

Manipulation et mobilisation en cas de cervicalgie

Question traitée par la revue

Cette mise à jour a évalué l'effet de manipulations ou de mobilisations isolées comparativement à une intervention de contrôle ou un autre traitement en termes de douleur, de fonction, d'incapacité, de satisfaction des patients, de qualité de vie et d'effet global perçu chez des adultes souffrant de cervicalgies accompagnées ou non de symptômes au bras et de céphalées lors du suivi immédiat et à long terme.

Contexte

La cervicalgie peut causer différents niveaux d'incapacité pour la personne qui en souffre et elle constitue une plainte musculosquelettique fréquente. Une cervicalgie peut être accompagnée d'une douleur irradiant dans les bras (radiculopathie) ou de céphalées (céphalées cervicogéniques). La manipulation (ajustement de la colonne vertébrale) et la mobilisation (mouvement appliqué aux articulations et aux muscles) peuvent être utilisées seules ou être combinées à d'autres techniques de kinésithérapie pour traiter la cervicalgie.

Caractéristiques de l'étude

Cette revue remise à jour comprend 51 essais: 18 essais ont comparé la manipulation ou la mobilisation à l'absence d'un traitement ou à un traitement factice ; 34 essais ont comparé la manipulation ou la mobilisation à un autre traitement (électrothérapie, exercice, médication) et divers techniques et dosages. [Note : un essai a inclus deux groupes de comparaison]

Résultats principaux

Bien que d'autres revues de littérature portant sur les effets indésirables suggèrent que la mobilisation est sans danger et que la manipulation peut entraîner des effets secondaires rares mais graves tels qu'un accident vasculaire cérébral, une hernie discale ou des déficits neurologiques graves, notre revue de la littérature a mis en évidence des effets secondaires temporaires et bénins avec les deux approches ; plus de la moitié des essais inclus n'ont pas rapporté d'effets indésirables.

- *La manipulation ou la mobilisation versus un traitement inactif*: Pour les cervicalgies subaiguës/chroniques, une seule manipulation a entraîné un soulagement temporaire de la douleur. Cependant, des résultats contradictoires ont été mis en évidence lors du suivi à court-terme pour la diminution de la douleur observée après plusieurs séances. Lors du suivi à court et moyen terme, plusieurs

séances de manipulations thoraciques étaient plus efficaces pour la diminution de la douleur chez les participants présentant une cervicalgie aiguë / subaiguë, et pour l'amélioration fonctionnelle chez ceux présentant une cervicalgie aiguë à chronique. Aucun soulagement additionnel de la douleur n'a été signalé lorsque des mobilisations thoraciques étaient pratiquées.

• *La manipulation ou la mobilisation versus un autre traitement actif*: La manipulation cervicale a engendré des modifications de la douleur, de la fonction, de la qualité de vie, de l'effet global perçu et de la satisfaction des patients, qui étaient comparables à celles observées suite à une mobilisation cervicale jusqu'au suivi à moyen terme, et ce pour les patients souffrant de cervicalgie, quelle que soit leur durée. La manipulation cervicale pour la cervicalgie aiguë/ subaiguë était plus efficace que diverses combinaisons d'analgésiques, myorelaxants et anti-inflammatoires non-stéroïdiens pour réduire la douleur et améliorer la fonction jusqu'au suivi à long-terme. Pour les céphalées cervicogéniques (CCG) chroniques, la manipulation cervicale a engendré des bénéfices plus importants qu'un massage léger en termes d'amélioration de la douleur et de la fonction lors du suivi à court et moyen terme. Pour les CCG chroniques, la manipulation cervicale pourrait être supérieure à la neurostimulation électrique transcutanée (TENS) en termes de diminution de la douleur lors du suivi à court terme. Pour la cervicalgie aiguë, la manipulation cervicale pourrait être plus efficace que la manipulation thoracique pour réduire la douleur et améliorer la fonction lors du suivi à moyen terme. Enfin, pour la cervicalgie subaiguë et chronique, la mobilisation cervicale est apparue similaire à des ultrasons pulsés, un TENS, l'acupuncture et des massages en termes d'amélioration de la douleur, de la fonction, de la qualité de vie et de la satisfaction des patients jusqu'au suivi à moyen terme. Cependant, combiner le laser à la manipulation pourrait être plus efficace que l'utilisation du laser ou de la manipulation de façon isolée.

Qualité des preuves

Aucune preuve de haute qualité n'ayant été observée, des incertitudes demeurent au niveau de l'efficacité de la mobilisation ou de la manipulation pour les cervicalgies. Les études futures sont susceptibles d'avoir un impact important sur l'estimation de l'effet. Les auteurs de cette revue ont rencontré de nombreuses difficultés, par exemple, le nombre de participants était faible dans la majorité des essais, 80% (41/51) des études incluses étaient de faible ou de très faible qualité et les preuves relatives au dosage optimal étaient limitées.

Conclusions des auteurs :

Alors que des arguments pour l'utilisation de manipulation thoracique versus contrôle peuvent être trouvés pour la douleur cervicale, la fonction et la QV, les résultats pour la manipulation et la mobilisation cervicale versus contrôle sont peu nombreux et hétérogènes. Des biais de publication ne peuvent pas être exclus. Des recherches visant à éviter divers biais sont nécessaires.

Les résultats suggèrent que la manipulation et la mobilisation ont des effets similaires pour chaque variable aussi bien lors d'un suivi immédiat/ à court/ à moyen terme. Plusieurs séances de manipulations cervicales pourraient engendrer un soulagement de la douleur et une amélioration

Lire le résumé complet... ortants que certains médicaments lors d'un suivi immédiat/ à moyen/ à long terme. Compte tenu du fait qu'il existe un risque de graves effets indésirables, même s'il est rare, pour

la manipulation, des études additionnelles de grande qualité s'intéressant à la mobilisation et comparant la mobilisation ou la manipulation versus d'autres options de traitement sont nécessaires pour guider les cliniciens vers le choix thérapeutique optimal.

Contexte :

La manipulation et la mobilisation sont couramment utilisées pour le traitement des cervicalgies. Ceci est une mise à jour de la revue Cochrane publiée initialement en 2003, et mise à jour précédemment en 2010.

Objectifs :

Pour évaluer les effets de la manipulation ou de la mobilisation utilisée de façon isolée comparativement à ceux d'un contrôle inactif ou d'un autre traitement actif sur la douleur, la fonction, l'incapacité, la satisfaction des patients, la qualité de vie et l'effet global perçu chez des adultes souffrant d'une cervicalgie avec ou sans symptôme radiculaire et céphalée cervicogénique (CCG) lors du suivi immédiat et jusqu'à un suivi à long terme. Le cas échéant, évaluer l'influence des caractéristiques du traitement (càd la technique, le dosage), la qualité méthodologique, la durée des symptômes et les différents types de cervicalgies sur les résultats du traitement.

Stratégie de recherche documentaire :

Les auteurs de cette revue ont consulté les bases de données électroniques suivantes jusqu'à novembre 2014 pour identifier des études additionnelles: Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), MEDLINE, EMBASE et le Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). Nous avons également consulté [ClinicalTrials.gov \(http://clinicaltrials.gov/ct2/home\)](http://clinicaltrials.gov/ct2/home), vérifié les références, recherché des citations et contacté des auteurs d'études pour trouver des études pertinentes. Nous avons mis à jour cette recherche en juin 2015, mais ces résultats n'ont pas encore été incorporés.

Critères de sélection :

Les essais randomisés et contrôlés (ERCs) entrepris pour évaluer si la manipulation ou la mobilisation améliore les résultats cliniques chez des adultes souffrant d'une cervicalgie aiguë / subaiguë / chronique.

Recueil et analyse des données :

Deux auteurs de la revue ont, de façon indépendante, sélectionné des études, extrait les données, évalué les risques de biais et appliqué la méthodologie GRADE (Grades of Recommendation, Assessment, Development and Evaluation) (très faible, faible, modérée, haute qualité). Nous avons calculé les risques relatifs combinés (RR) et les différences moyennes standardisées (DMS).

Résultats principaux :

Nous avons inclus 51 essais (2920 participants, 18 essais comparant manipulation/mobilisation versus contrôle ; 34 essais comparant manipulation/ mobilisation versus un autre traitement, 1 essai comportait deux comparaisons).

La manipulation cervicale versus un contrôle inactif : pour les cervicalgies subaiguës et chroniques, une seule manipulation (trois essais, aucune méta-analyse, 154 participants, variant de très faible à faible qualité) a soulagé la douleur lors du suivi immédiat mais pas lors du suivi à court terme.

La manipulation cervicale versus un autre traitement actif: pour les cervicalgies aiguës et chroniques, plusieurs séances de manipulations cervicales (deux essais, 446 participants, variant de qualité modérée à qualité élevée) ont engendré des modifications de la douleur, de la fonction, de la qualité de vie (QV), de l'effet global perçu (EGP) et de la satisfaction des patients similaires à celles observées après plusieurs séances de mobilisations cervicales lors des suivis immédiat, à court et à moyen terme. Pour les cervicalgies aiguës et subaiguës, plusieurs séances de manipulations cervicales étaient plus efficaces que certains médicaments pour améliorer la douleur et la fonction lors du suivi immédiat (un essai, 182 participants, qualité modérée) et à long-terme (un essai, 181 participants, qualité modérée). Ces observations concordent avec celles relatives à la fonction lors du suivi à moyen-terme (un essai, 182 participants, qualité modérée). Pour les CCG chroniques plusieurs séances de manipulations cervicales (deux essais, 125 participants, qualité modérée) pourraient être plus efficaces que le massage pour améliorer la douleur et la fonction lors du suivi à court/moyen terme. Plusieurs séances de manipulations cervicales (un essai, 65 participants, très faible qualité) pourraient être préférées à la neurostimulation électrique transcutanée (TENS) pour réduire la douleur lors du suivi à court terme. Pour la cervicalgie aiguë, plusieurs séances de manipulations cervicales (un essai, 20 participants, très faible qualité) pourraient être plus efficaces que la manipulation thoracique pour

améliorer la douleur et la fonction lors du suivi à court/moyen terme.

La manipulation thoracique versus un contrôle inactif : trois essais (150 participants) ayant utilisé une seule séance ont été évaluées lors de suivis immédiat, à court et à moyen terme. Lors du suivi à court terme, la manipulation a réduit la douleur chez les participants présentant des cervicalgies aiguës ou subaiguës (cinq essais, 346 participants, qualité modérée, DMS combinés -1.26, intervalle de confiance (IC) 95% -1.86 à -0.66) et amélioré la fonction (4 essais, 258 participants, qualité modérée, DMS combinés -1.40, IC 95% -2.24 à -0.55) chez les participants présentant des cervicalgies aiguës et chroniques. Le graphique en entonnoir de ces données suggère un biais de publication. Ces observations concordent au suivi à moyen terme pour la douleur/fonction/qualité de vie (un essai, 111 participants, qualité faible).

La manipulation thoracique versus un autre traitement actif : aucune étude n'a fourni assez de données pour permettre des analyses statistiques. Une seule séance de manipulation thoracique (un essai, 100 participants, qualité modérée) était comparable à la mobilisation thoracique pour soulager la douleur lors du suivi immédiat pour les cervicalgies chroniques.

La mobilisation versus un contrôle inactif : La mobilisation en tant qu'intervention autonome (deux essais, 57 participants, allant de très faible à faible qualité) pourrait ne pas réduire la douleur plus qu'un contrôle inactif.

La mobilisation versus un autre traitement actif : Pour les cervicalgies aiguës et subaiguës, la mobilisation antéro-postérieure (un essai, 95 participants, très faible qualité) pourrait favoriser la réduction de la douleur comparativement à des mobilisations rotatoires ou transverses lors du suivi immédiat. Pour les CCG chroniques Pour les CCG chroniques associées à une dysfonction de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM), plusieurs séances de thérapie manuelle de l'ATM (un essai, 38 participants, très faible qualité) pourrait être plus efficace que la mobilisation cervicale pour améliorer la douleur/fonction lors des suivis immédiat et à moyen terme. Pour les cervicalgies subaiguës et chroniques, la mobilisation cervicale utilisée seule (quatre essais, 165 participants, allant de faible à très faible qualité) pourrait ne pas s'avérer plus efficace que des ultrasons, un TENS, de l'acupuncture et des massages pour améliorer la douleur, la fonction, la QV et la satisfaction des patients au suivi immédiat et à moyen terme. De plus, combiner le laser à la manipulation pourrait être plus efficace que d'utiliser la manipulation ou le laser de manière isolée (un essai, 56 participants, très faible qualité).

Notes de traduction :

Traduit par Christophe Demoulin pour la Cochrane Belgique

Les traductions sur ce site ont été rendues possibles grâce à la contribution financière des organismes suivants pour la France et le Canada.

Pour la France :

- Ministère des affaires sociales et de la santé

Pour le Canada :

- Instituts de Recherche en Santé du Canada
 - Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec
 - Fonds de recherche du Québec-Santé
 - Institut National d'Excellence en Santé et en Services Sociaux
-

Date de publication :

23 septembre 2015

Auteurs :

Gross A, Langevin P, Burnie SJ, Bédard-Brochu M-S, Empey B, Dugas E, Faber-Dobrescu M, Andres C, Graham N, Goldsmith CH, Brønfort G, Hoving JL, LeBlanc F

Groupe de revue principal :

[Back and Neck Group \(http://back.cochrane.org\)](http://back.cochrane.org)