

466 47

**SOFMER**  
2007

**22<sup>e</sup> congrès**

de la Société Française  
de Médecine Physique  
et de Réadaptation

**Saint-Malo** du 4 au 6 octobre

**SOFMER**  
Société Française de Médecine  
Physique et de Réadaptation

---

**BRETAGNE**

---

Livre des résumés

---

### LES LIMITES DU CŒUR D'ATHLÈTE

F. Carré  
Explorations Fonctionnelles, Groupe de recherche cardiovasculaire, Hôpital Pontchaillou - Université Rennes 1

**Introduction :** L'entraînement intense et prolongé peut induire des adaptations cardiovasculaires morphologiques et fonctionnelles regroupées sous le terme de « cœur d'athlète ».

**Methodologie :** Des adaptations électrocardiographiques et échographiques peuvent ainsi être observées, surtout chez les spécialistes d'endurance. Les particularités électrocardiographiques se limitent le plus souvent à une bradycardie de repos plus ou moins prononcée parfois associée à l'émergence d'un foyer ectopique, en règle jonctionnel. Le bloc de branche droit incomplet est aussi très fréquent. Des blocs auriculo-ventriculaires de bas degré peuvent aussi être observés. Enfin des particularités de la repolarisation peuvent poser des problèmes diagnostics. Ces adaptations sont expliquées par les modifications du système nerveux autonome et par l'hypertrophie cardiaque secondaire à l'entraînement intense. Les données échographiques révèlent une hypertrophie-dilatation harmonieuse des quatre cavités cardiaques toujours modérée et sans altération fonctionnelle associée. Sur certains terrains prédisposés, des arythmies cardiaques plus ou moins sévères et une intolérance à l'orthostatisme sont observées.

**Conclusions :** Ces limites des adaptations peuvent imposer la diminution de la quantité d'entraînement, voire l'interdiction de la poursuite du sport de compétition.

### PLACE DES ÉTIREMENTS CHEZ LE SPORTIF

J.-M. Couderc<sup>1</sup>, C. Nicol<sup>2</sup>, J.-M. Vitan<sup>3</sup>, A. Delarque<sup>3</sup>  
<sup>1</sup> - Fédération de MPR et de médecine du sport, hôpital Salvator - 13 Marseille  
<sup>2</sup> - ufr staps luminy - 13 Marseille  
<sup>3</sup> - Fédération de MPR et de médecine du sport, APHM - 13 Marseille

Mots clefs : sport, étirement

**Introduction :** Les étirements sont un sujet évoqué de façon fréquente lors de la pratique du sport. Ce sujet concerne les sportifs sains mais également ceux qui présentent des pathologies.

**Objectifs :** évaluer les idées reçues concernant ces étirements sans que la plupart d'entre elles n'aient fait l'objet de validation.

**Méthode :** revue de la littérature

**Résultats, discussion :** la revue de la littérature permet d'aborder plusieurs thèmes qui concernent les différents modes d'étirements et leur base physiologique, les intérêts et les limites de ceux-ci, leur place dans la préparation physique, les types d'étirement qui doivent être effectués avant et après un effort et enfin leur place dans le traitement et dans la prévention des lésions les plus fréquemment rencontrées en traumatologie du sport.

### L'EXERCICE EXCENTRIQUE DANS LE TRAITEMENT DES TENDINOPATHIES

J.-L. Croisier, J.-M. Crielaard, B. Forthomme  
Département des Sciences de la Motricité, Université et CHU de Liège, Belgique

Mots clefs : tendinopathie, rééducation, excentrique

**Introduction :** Malgré l'application de traitements conservateurs variés, de nombreuses tendinopathies se caractérisent par une symptomatologie prolongée et une fréquence élevée de récurrences.

**État de la question :** À l'inverse d'une théorie inflammatoire, plusieurs auteurs avancent une qualité de résistance tensionnelle tendineuse inadaptée aux contraintes répétitives lors de gestes spécifiques. Ce concept remet en cause les stratégies classiques de traitements purement passif et anti-inflammatoire. Il suggère au contraire l'application de protocoles visant à l'adaptation structurelle de l'unité musculo-tendineuse dans le but de protéger ces structures de micro-lésions résultant des contraintes extérieures. Dès 1986, Stanish et coll. [1] ont intégré l'exercice excentrique au traitement de la pathologie tendineuse rotulienne et publié des résultats encourageants sur le plan clinique. D'autres auteurs ont également appliqué l'exercice excentrique à la rééducation de tendinopathies achilléennes. Dans le cadre d'un travail récent, Croisier et coll. [2] ont démontré l'intérêt d'un protocole isométrique excentrique dans la prise en charge rééducative de la tendinopathie épicondylienne. Un diagnostic différentiel précis devra confirmer l'indication du programme d'entraînement excentrique. Les modalités d'application du protocole, en termes de vitesse du mouvement, intensité de la contraction et nombre de répétitions, conditionnent l'efficacité du traitement. L'utilisation d'un dynamomètre isométrique, si elle n'apparaît pas indispensable, optimise les conditions d'efficacité et de sécurité de l'exercice excentrique. Actuellement, la littérature reste incomplète dans l'explication d'un éventuel remodelage de l'architecture tendineuse et sur les adaptations histologiques résultant de l'entraînement excentrique.

**Conclusion :** Au stade chronique, et sur la base d'un diagnostic précis, l'exercice excentrique adapté complète utilement les programmes classiques de rééducation de certaines tendinopathies.

[1] Stanish et coll. Clin Orthop Rel Res, 208, 65-68, 1986.

[2] Croisier et coll. Br J Sports Med, 41, 269-275, 2007.