



LE SYNDROME DE LA BANDELETTE ILIO-TIBIALE

PLUSIEURS MOIS D'ENTRAÎNEMENT VOUS RAPPROCHENT DE VOTRE OBJECTIF DE LA SAISON: LE MARATHON. VOS LONGUES SORTIES SUR ROUTE ÉVEILLEN TOUTEFOIS UNE NOUVELLE DOULEUR QUI, SANS S'INTENSIFIER, APPARAÎT DE PLUS EN PLUS TÔT DURANT LES ENTRAÎNEMENTS: UNE GÊNE SUR LE CÔTÉ EXTERNE DU GENOU.

mot clé **blessures**

L'adaptation est un principe fondamental dans la prévention des blessures musculosquelettiques. Ne pas respecter le temps d'adaptation, c'est risquer de se blesser. Optimiser le processus d'adaptation permet d'améliorer les performances et de rester actif longtemps. Un mot qui va de pair avec *progression*.

Votre longue sortie du dimanche se déroulait sans anicroche, mais voilà qu'à la moitié de la distance parcourue, la douleur réapparaît sur la face latérale externe de votre genou droit. Quelques minutes plus tôt, vous ressentiez un simple inconfort, et vous peinez maintenant à marcher ! Impossible de plier le genou ! Une visite chez un professionnel de la santé spécialisé en course à pied vous donne l'heure juste : vous souffrez d'un syndrome de la bandelette ilio-tibiale, la deuxième pathologie la plus

fréquente chez le marathonien. Vous vous rappelez d'ailleurs avoir déjà vu des coureurs s'arrêter en bord de route lors d'événements de course, pour masser et étirer le côté externe de leur genou. Un mal bien répandu... Dans votre cas, l'apparition de cette blessure s'explique par un volume d'entraînement trop élevé.

Signes et symptômes clés

~ Douleur à la face latérale externe du genou sans traumatisme préalable.

- ~ Douleur à la palpation ressentie à l'épicondyle latéral du fémur.
- ~ Activités douloureuses: course à pied à vitesse et cadence lentes sur des surfaces régulières et descendantes.

La bandelette est un gros fascia reliant la hanche au genou. Certains mouvements entraînent une compression-friction de cette membrane sur une proéminence osseuse du fémur, l'épicondyle fémoral latéral; le déplacement, en réalité minimal, est suffisant pour irriter la bourse ou le coussinet graisseux situés entre la bandelette et le fémur. Ainsi, des mouvements répétés de flexion-extension du genou, fréquents dans la mécanique de course, peuvent induire des forces compressives et causer les douleurs. Le syndrome de la bandelette ilio-tibiale doit être pris au sérieux, car si les recommandations d'usage ne sont pas respectées, vous risquez de traîner ce mal bien longtemps.

Traitement à court terme

- ~ Éviter les entraînements douloureux en diminuant le volume de course sur surfaces régulières et en descentes de côtes.

- ~ Courir davantage sur des surfaces irrégulières et variées.
- ~ Augmenter l'intensité des entraînements en ajoutant 1 minute de marche toutes les 1 à 9 minutes de course.
- ~ Courir tous les deux jours.
- ~ Réaliser un *taping* neuro-proprioceptif, porter une genouillère spécifique à ce syndrome et masser la face latérale de la cuisse (apaise les symptômes de certains coureurs).
- ~ Envisager les anti-inflammatoires en tant qu'option thérapeutique.
- ~ S'abstenir d'appliquer de la glace (elle amplifierait la raideur et la douleur).

Traitement à long terme

- ~ Quantifier le stress mécanique en augmentant graduellement le volume et le nombre d'entraînements par semaine. Intégrer ensuite le dénivelé négatif.
- ~ Faire des exercices de renforcement des muscles fessiers et du tronc (planches) ainsi que des exercices fonctionnels.
- ~ Assouplir la bandelette (si détection de raideur) avant de se coucher.
- ~ Envisager l'infiltration de cortisone si la condition est persistante.

Revue de littérature

DÉFICIENCE ÉNERGÉTIQUE

Un panel d'experts mené par D^r Margo Mountjoy a redéfini la « triade de l'athlète féminine ». En outre de réitérer la gravité du syndrome dans le monde sportif, il se proposait de le renommer par une appellation plus englobante: le RED-S (déficit énergétique relatif dans le sport). En lien avec un apport nutritionnel insuffisant, ce trouble engendre des perturbations de toutes les fonctions physiologiques, et ce, autant chez les hommes que chez les femmes. Un affaiblissement du système immunitaire et l'apparition de blessures sont quelques-uns des problèmes de santé possibles.

Mountjoy, M., Sundgot-Borgen, J., Burke L., et coll. (2018) *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism*.



Q&R **blessures**

Q Pourquoi la chaussure Nike Vaporfly est-elle suivie du chiffre 4% ?

R La chaussure Nike Vaporfly 4% tire son nom d'une étude sur 18 sujets compétitifs. Ces derniers auraient réduit de 4% leur coût énergétique lors d'un test de course sur tapis roulant, une économie qui devrait se traduire par approximativement 3% d'économie de temps en compétition. Or, l'amélioration des performances observées chez les coureurs élités portant cette chaussure est bien moins grande et ne dépasse que rarement 1%... pour ceux à qui ça réussit ! Connaissant les liens directs entre les chercheurs et la marque, nous attendons avec impatience d'autres études indépendantes qui préciseront le gain réel que procure ce type de chaussures.

2 cm

Différence minimale nécessaire pour qu'une inégalité de longueur de jambes ait une réelle influence sur la douleur, la biomécanique et la fonction. Attention aux corrections non justifiées!

vrai ou faux

La majorité des fractures de stress nécessitent une investigation radiologique.

FAUX. Bon nombre de diagnostics de fractures de stress se font cliniquement (avec nos mains). Il n'est pas indispensable de réaliser une radiographie ou une résonance magnétique. La plupart des fractures de stress ne sont pas à risque de complication. Il suffit de se reposer quelques jours ou quelques semaines, et lorsque la douleur disparaît, d'effectuer un retour progressif à l'activité en quantifiant adéquatement le stress mécanique.