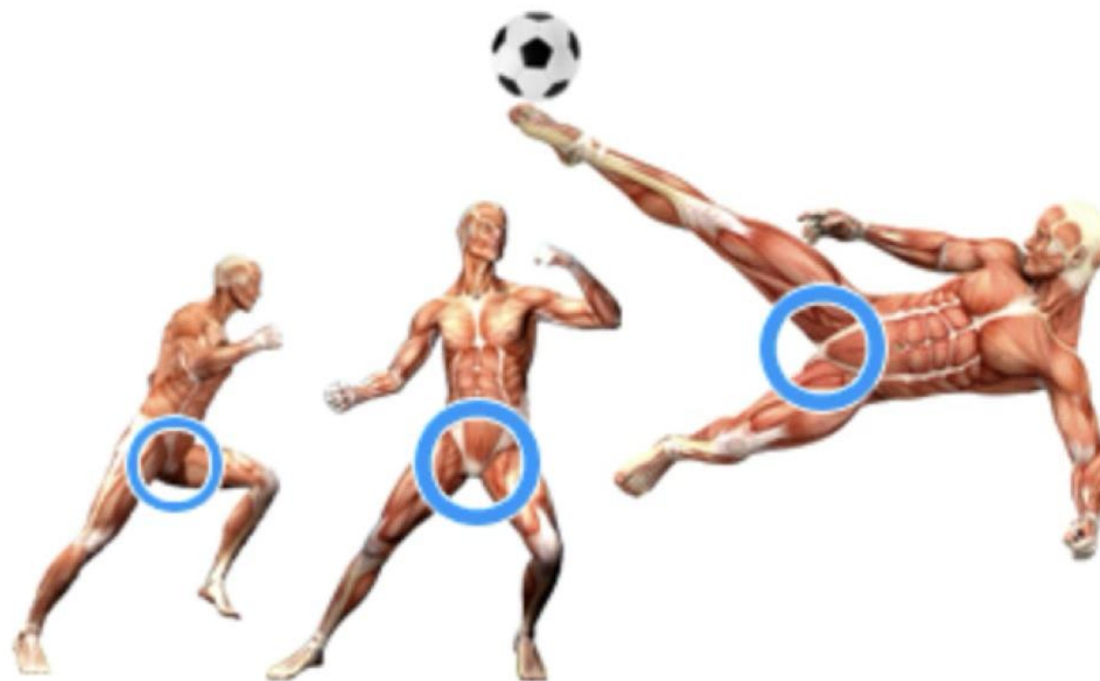




Pubalgie du Footballeur



Pubalgie du Footballeur

- Syndrome douloureux ostéo-musculo-tendineux du carrefour pubien
- 5 à 23% des sportifs touchés tous sport confondu.
- La pubalgie peut atteindre 10 à 20% des joueurs d'une équipe sur une saison
- Tous les sports peuvent être concernés, plus fréquent dans le football, rugby....
- Concerne les hommes et les femmes



Différentes formes de Pubalgie

Atteinte du muscle psoas iliaque

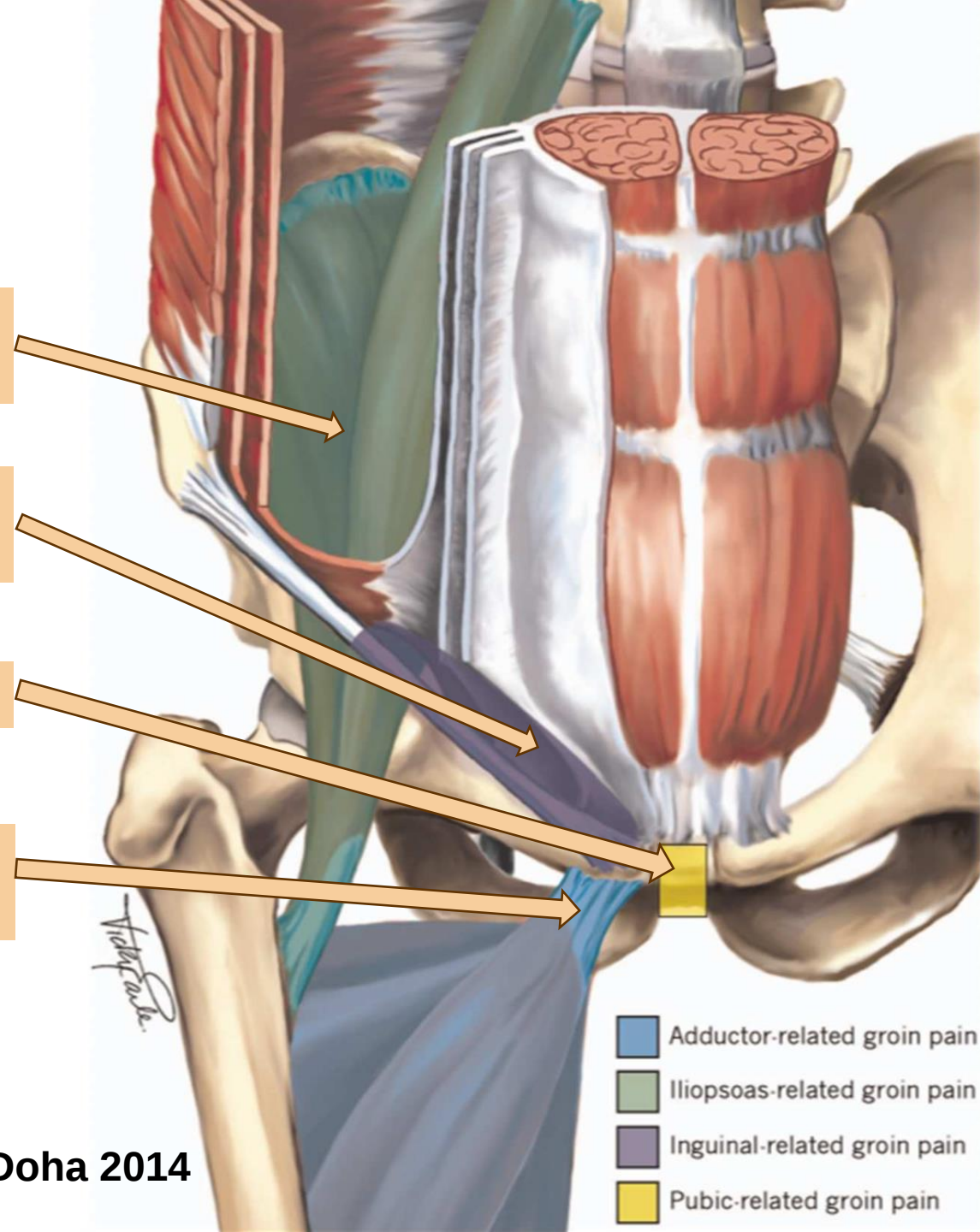
Une forme pariétale : pubalgie pariéto abdominale / neuropathie

Osteo Arthropathie pubienne

Tendinopathie des adducteurs



Conf de consensus Doha 2014

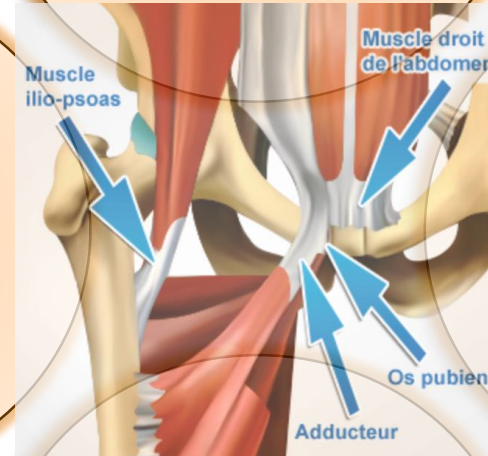


Différentes formes de Pubalgie



**Forme
pariéto abdominale**

Neuropathie:
Nerf génito fémoral
Nerf ilio inguinal

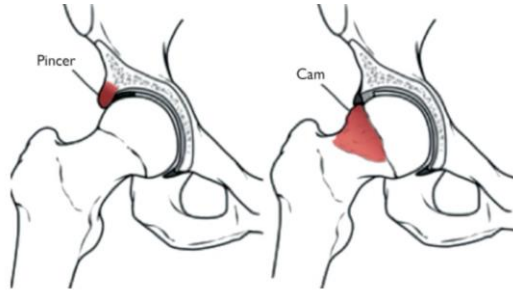


**Arthropathie
pubienne**

**Tendinopathie
des
adducteurs**



Facteurs favorisants

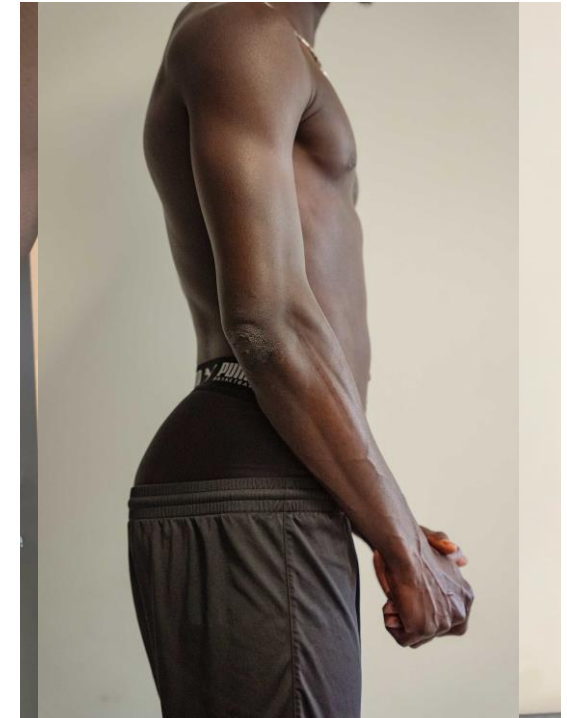


Facteurs extrinsèques (pratiques à risque)

- Gestion de la charge
- Qualité de la récupération
- Hygiène de vie
- Chaussures / Terrain

- Facteurs intrinsèques (profils à risque)

- Antécédents :
 - Lésion cicatricielle du long adducteur
- Morphotype
 - L'antéversion du bassin
 - L'hyperlordose
- Raideur muscles sous pelviens
- Restrictions articulaires de hanche
- Déséquilibre musculaire
 - adducteur/abducteur
 - adducteur/ceinture abdominale
- Mauvais contrôle de la stabilité du bassin



Tendinopathie des adducteurs

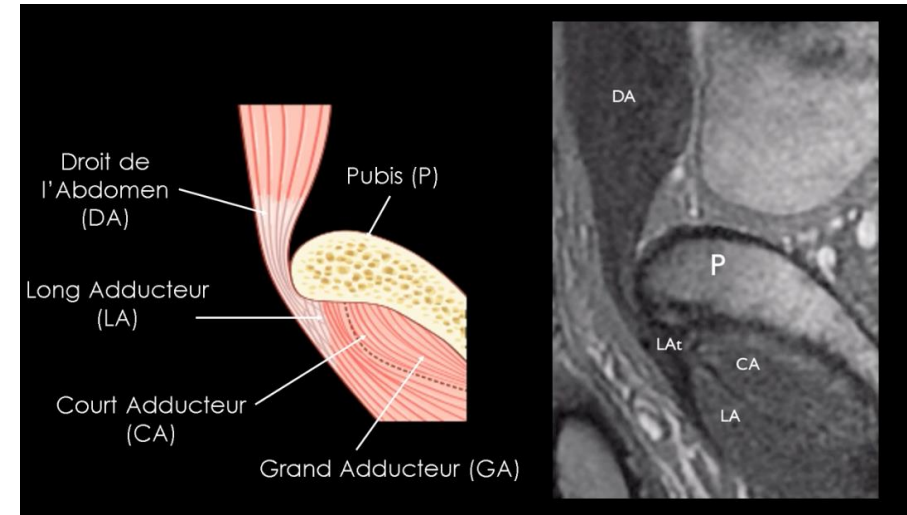
Douleur racine de la cuisse :

- Testing des adducteurs genoux/hanches fléchis et tendus

Tendinopathie chronique ou séquelle d'une lésion aigue?

Long adducteur

- Enthésopathie
 - Désinsertion tendineuse
 - Lésion myotendineuse



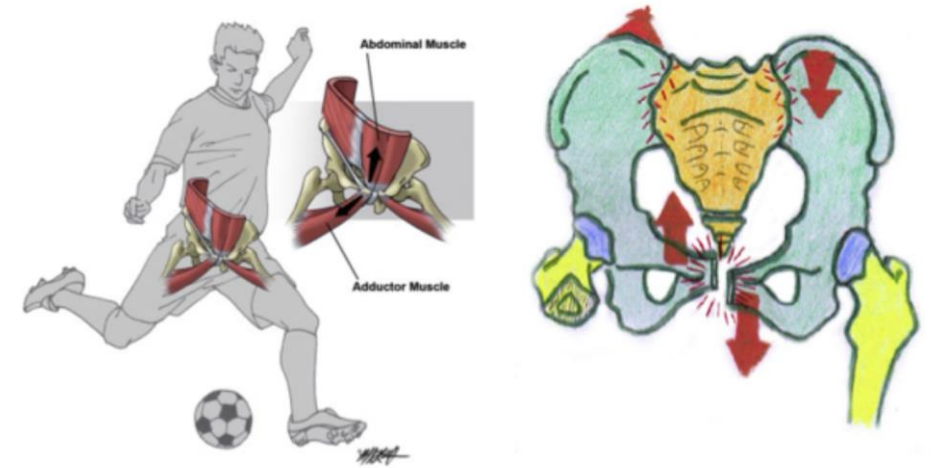
Tendinopathie des adducteurs



Osteo arthropathie pubienne

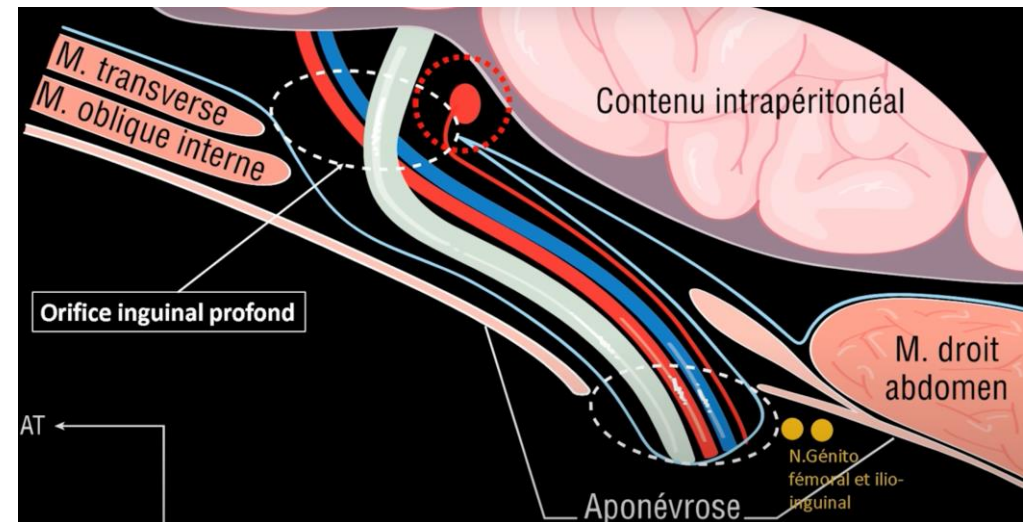
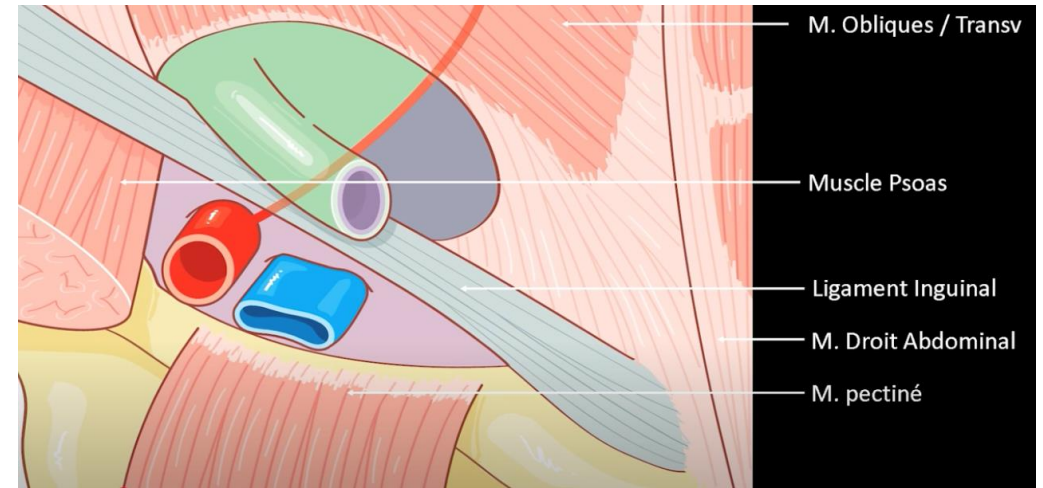
Douleur sus pubienne médiane

Reproduite à la palpation mais également au testing des adducteurs



Pubalgie pariéto-abdominale

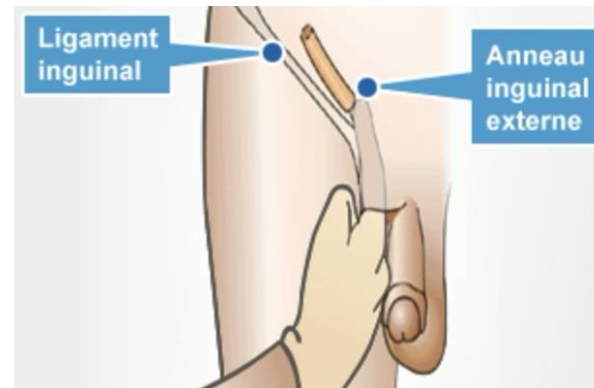
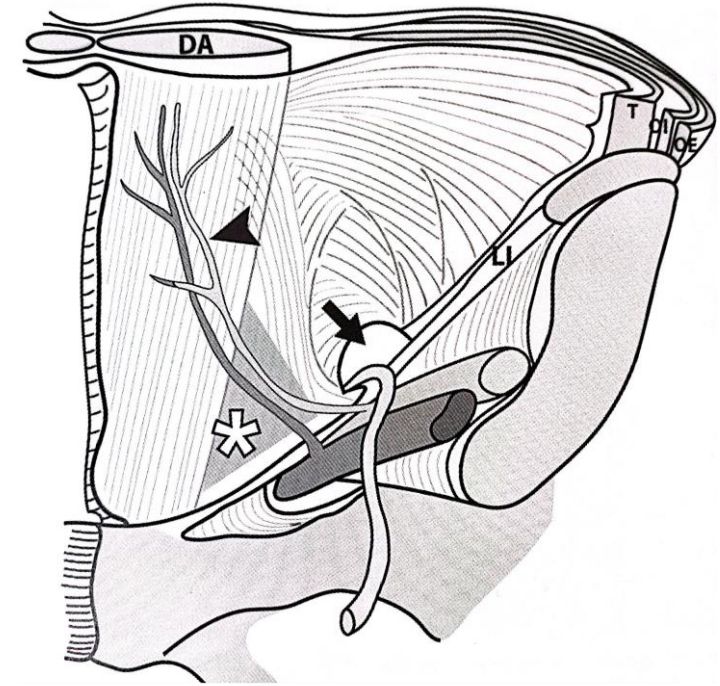
- Douleur pli de l'aîne unilatérale
- Irradiation vers les adducteurs ou testicule
- Plus ou moins impulsive à la toux
- Après l'effort puis pendant voire permanente
- Possible installation brutale sur une frappe
- Propension herniaire
 - Indirecte canal inguinal
 - Directe



Pubalgie parieto-abdominale

Examen :

- Testing de la paroi abdominale contre résistance
- Testing des adducteurs
- Rechercher une voussure impulsive à la toux ou valsalva
- Palpation de l'anneau inguino-scrotal : élargi voire douloureux

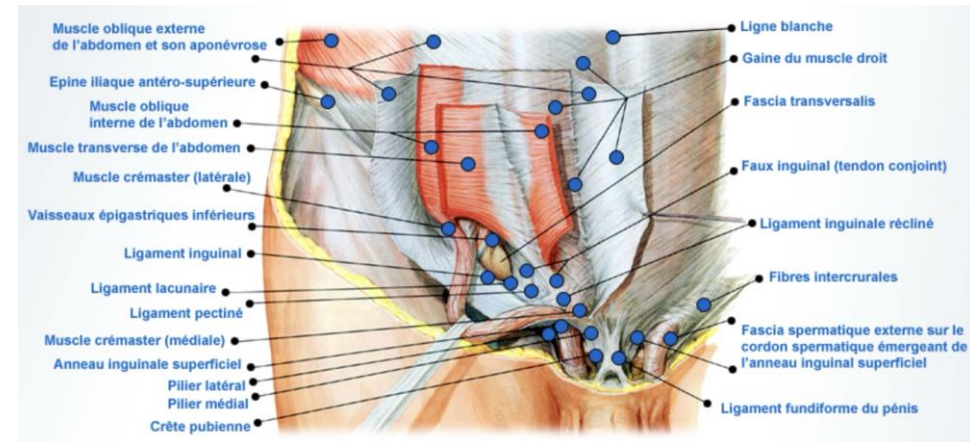


Pubalgie parieto-abdominale

Orifice inguinal profond obturé
par le fascia transversalis

Distension du fascia transversalis

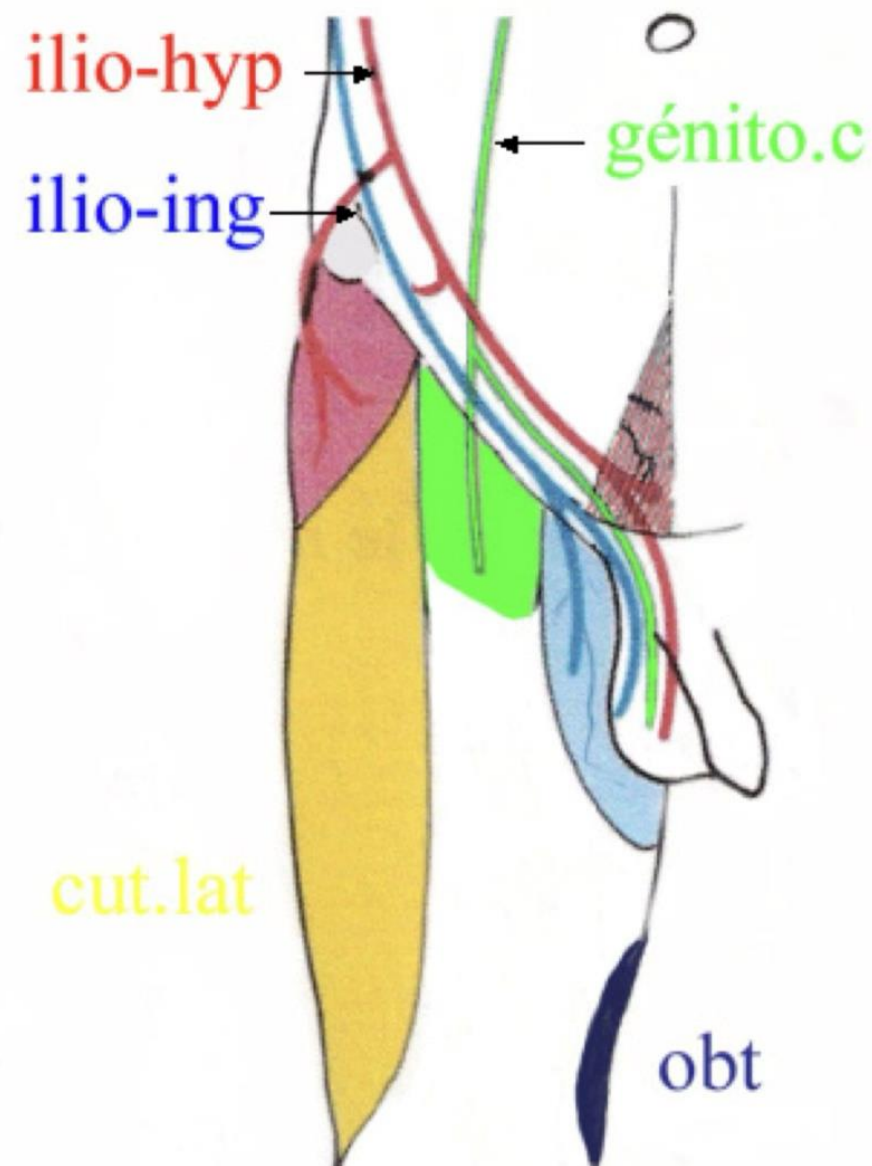
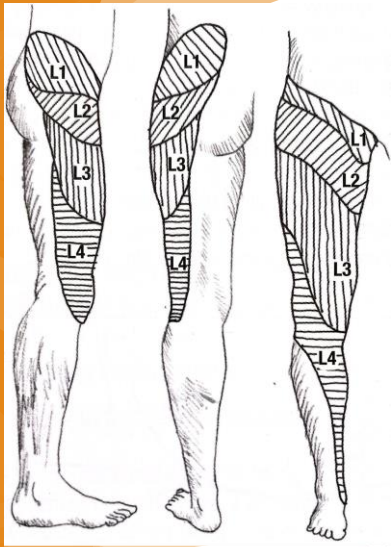
Les contraintes imposées au
tendon conjoint (grand droit
abdomen et oblique) ne sont plus
transmises à l'arcade crurale.



Diagnostics différentiels et associés

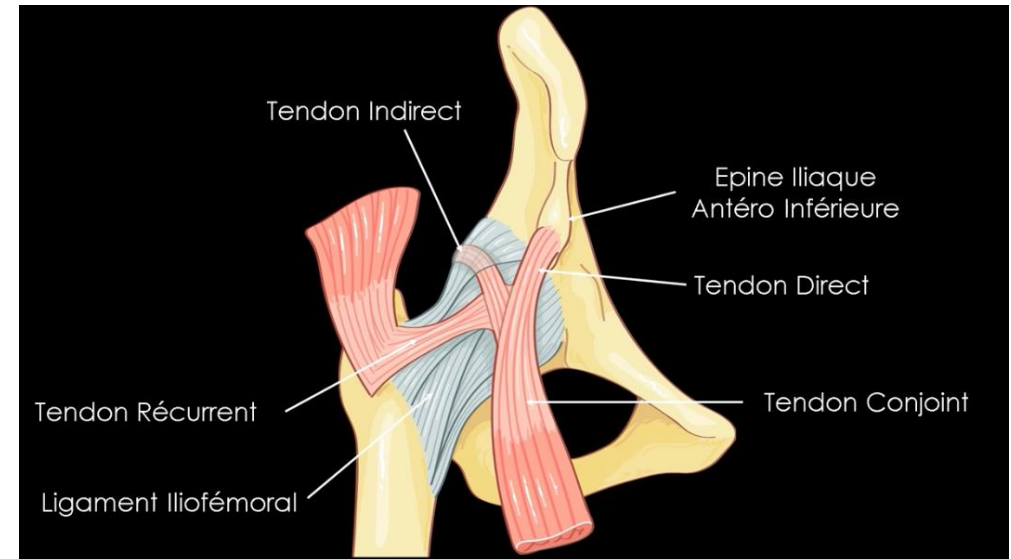
Douleurs neuropathies

- Nerf ilioinguinal,
- Nerf génito fémoral
- Nerf cutané latéral de la cuisse
- Douleur projetée T12-L1 (Synd de Maigne)



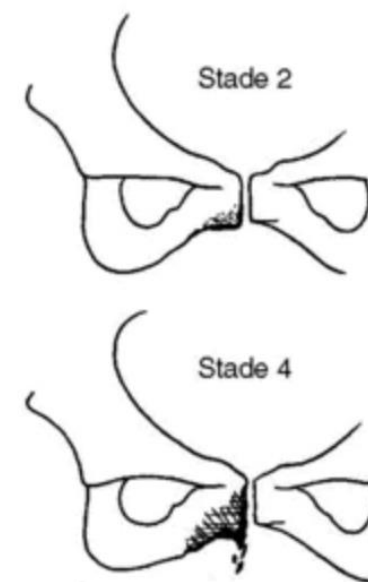
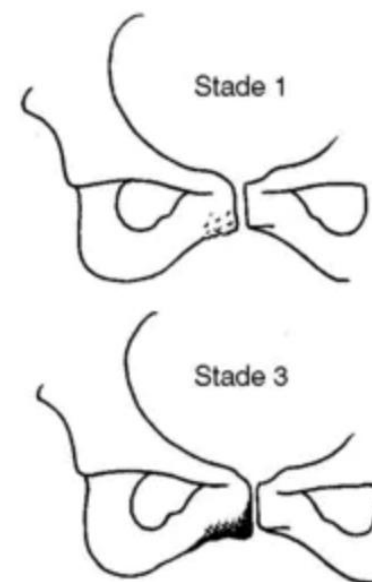
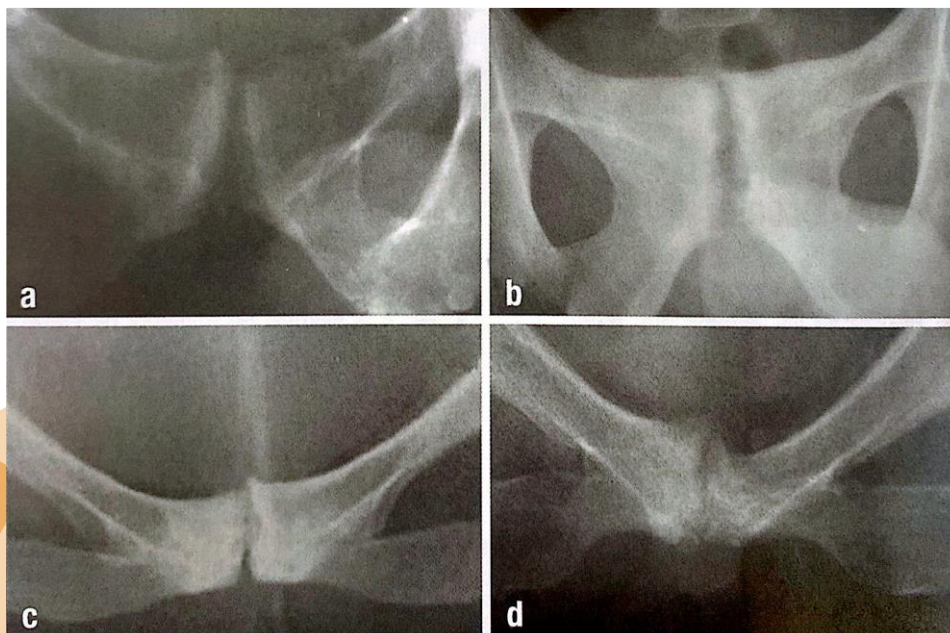
Diagnostics différentiels et associés

- Souffrance du psoas Iliaque
- Tendinopathie d'insertion pubienne du grand droit de l'abdomen
- Atteinte de la coxo fémorale
- Lésion du droit fémoral
- Hernie inguinale, crurale vraie



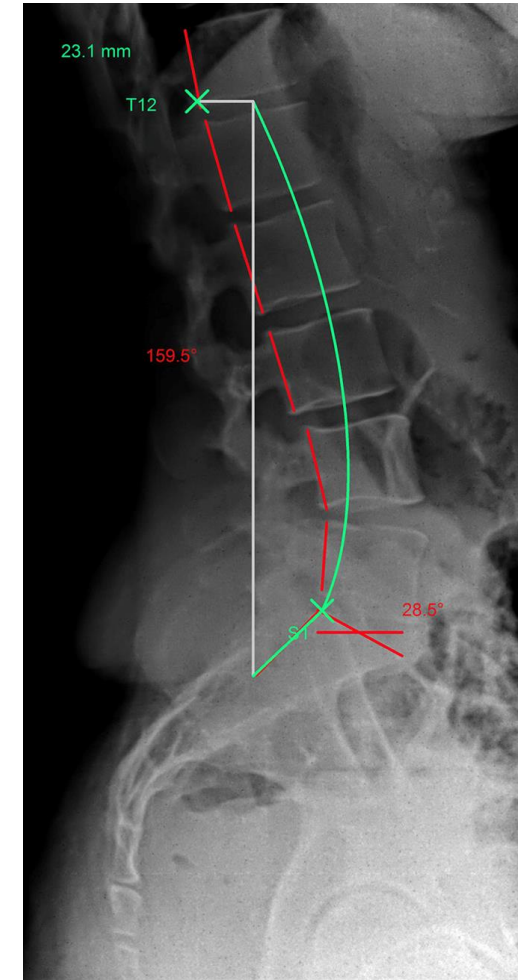
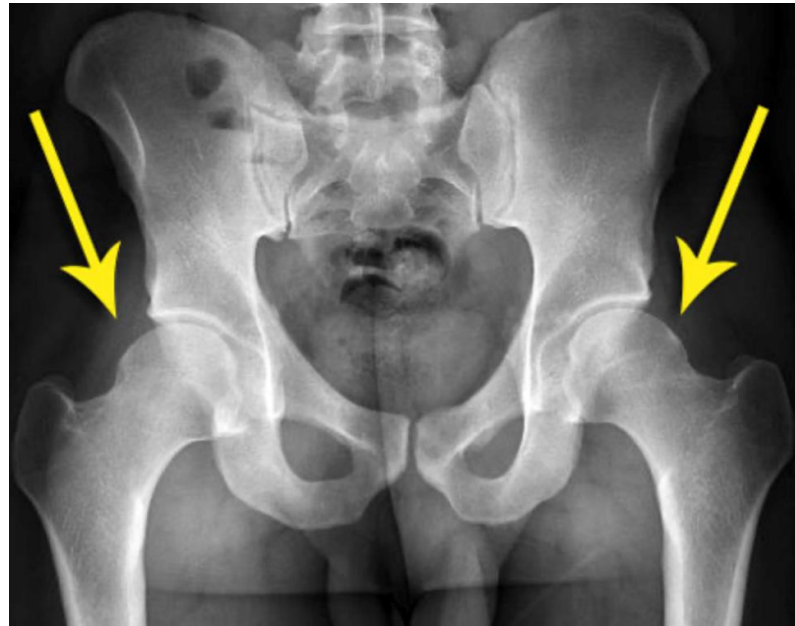
Bilan complémentaire

Radio standard :
bassin face / Rachis lombosacré F/P



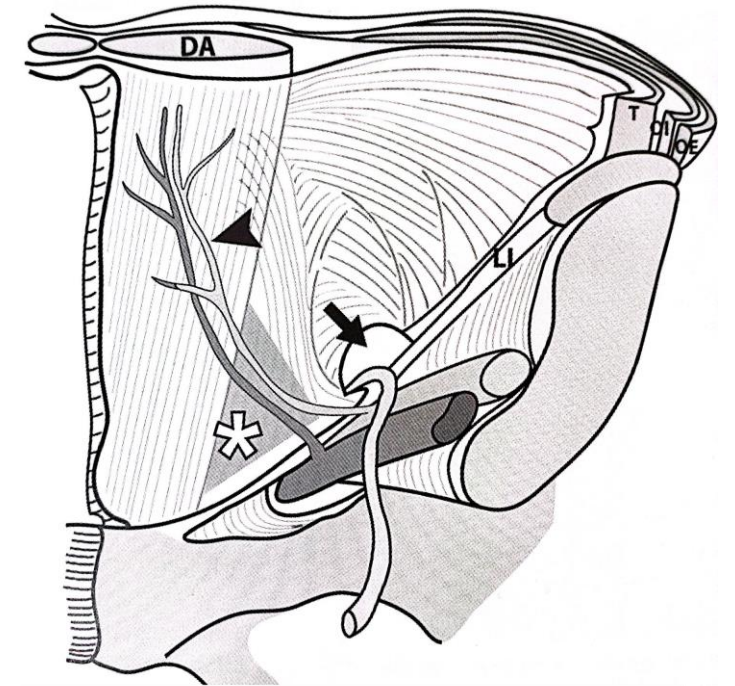
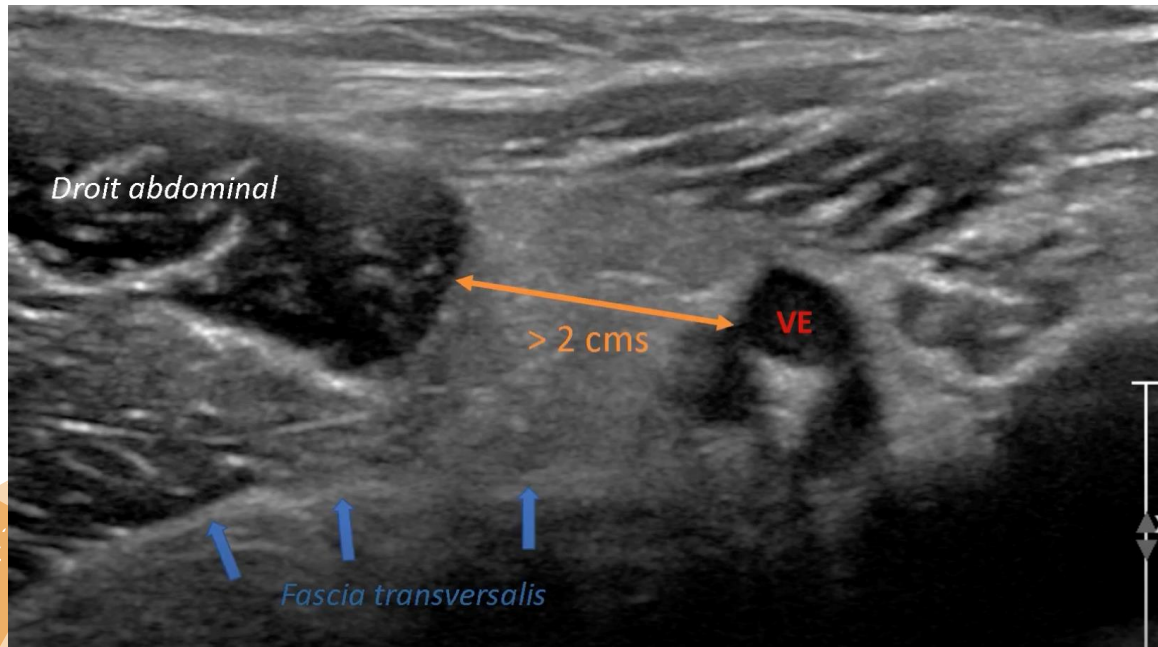
Bilan complémentaire

Radio standard :
bassin face / Rachis lombosacré F/P



Bilan complémentaire

Echographie : bilan paroi abdominale



Bilan complémentaire

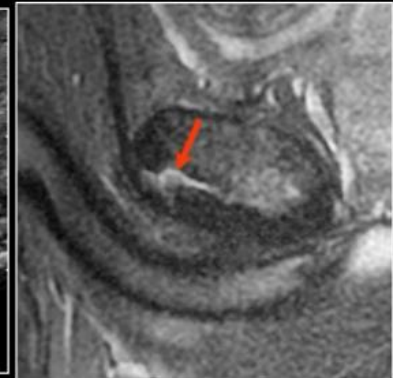
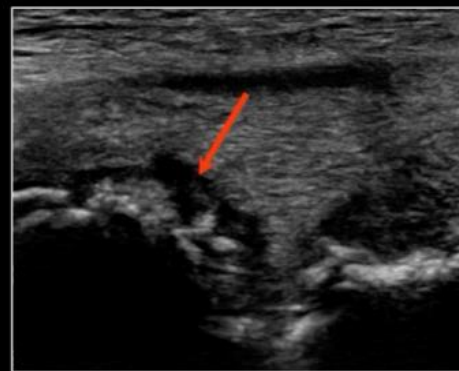
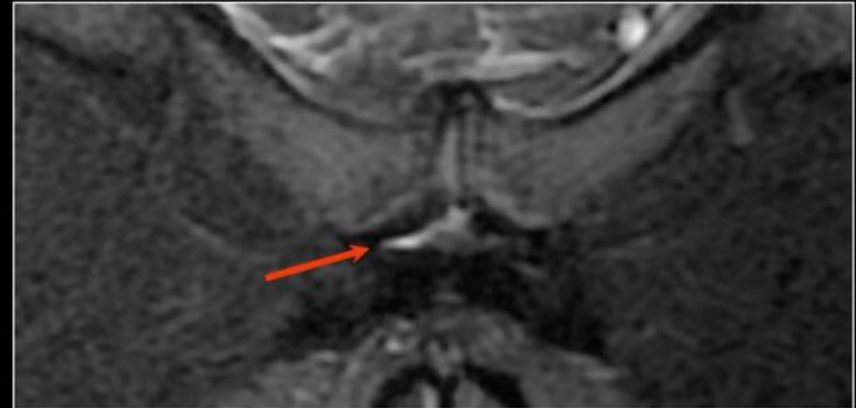
Echographie : bilan enthèse du long adducteur

Seconde fente

Fissuration d'origine traumatique du fibrocartilage responsable d'une lésion capsulaire et tendineuse en continuité avec la fente physiologique de la symphyse pubienne.

US: anéchogène linéaire

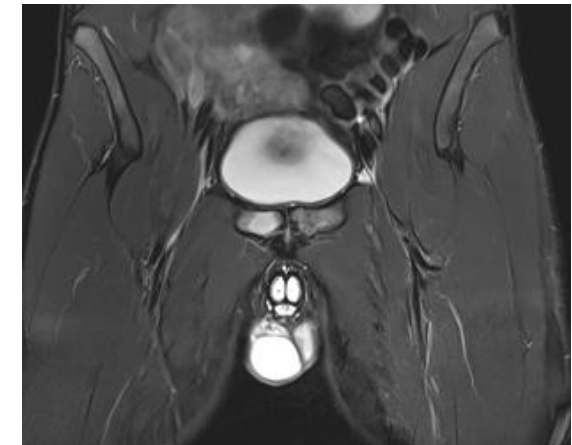
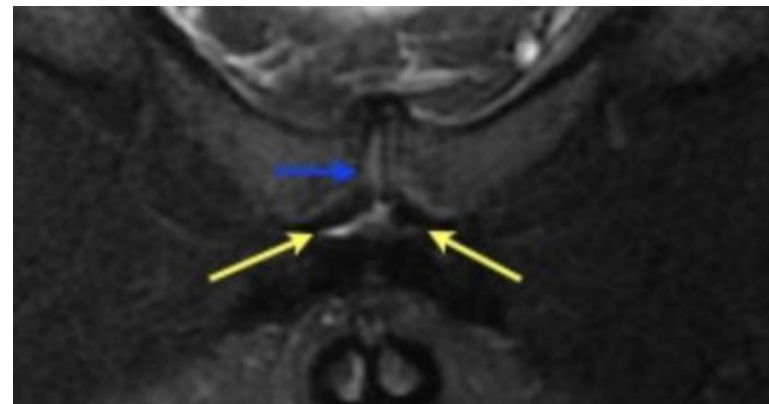
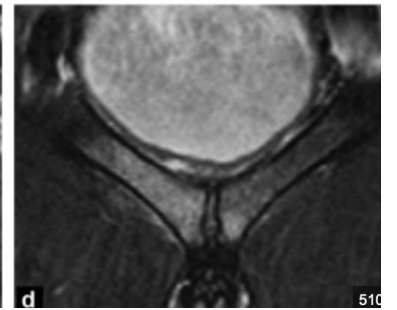
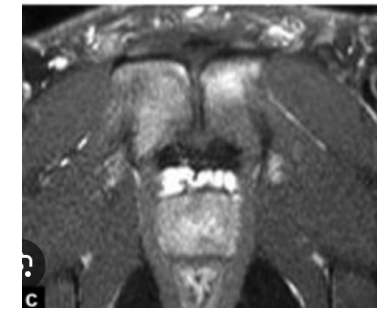
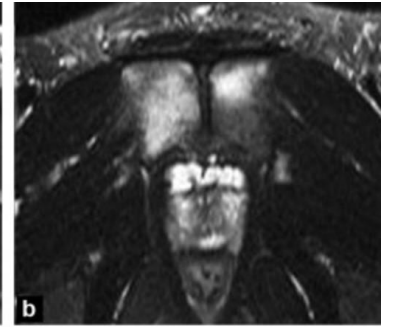
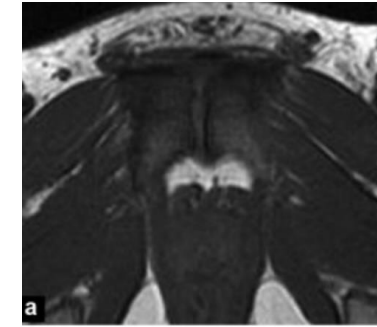
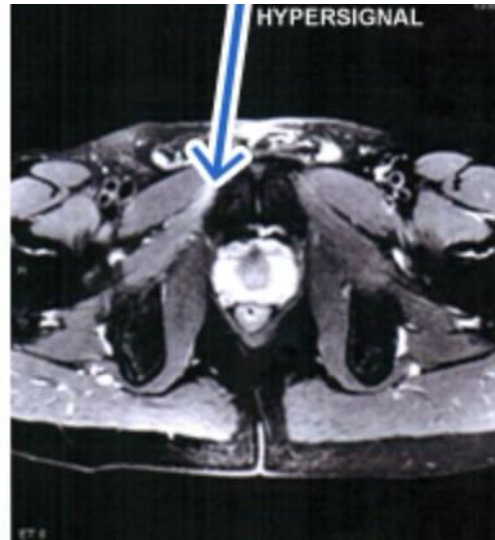
IRM: hypersignal T2 linéaire



Bilan complémentaire

IRM

- Osteoarthropathie pubienne
- Pathologie des adducteurs



Merci de votre attention

