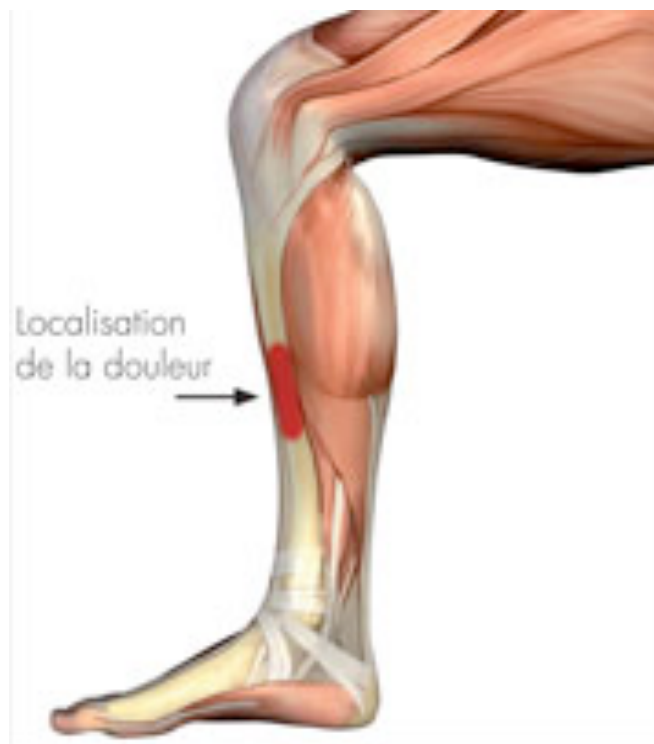
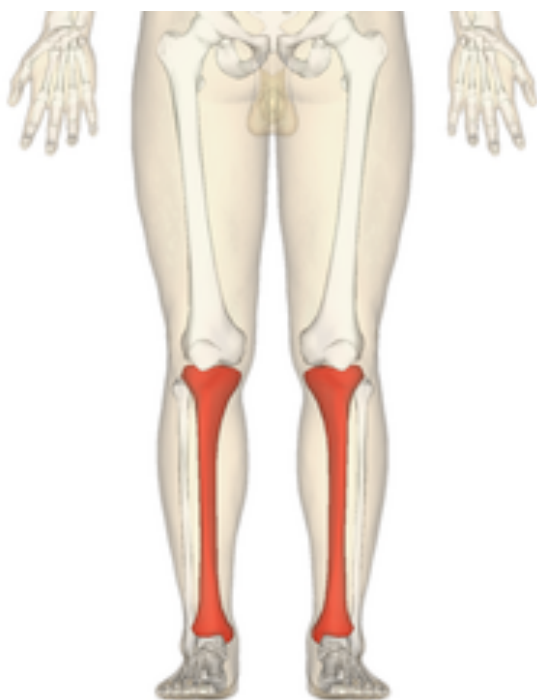


Document N°	FSLC	ADM	008	MED	Nature	Date	Mise en page	Page	REV 1
					Fiche médicale	28/01/2017	PH	2	
Rev 0	01/12/14	Première émission			Titre :	La périostite tibiale		DIFFUSION ETENDUE	
Rev 1	01/12/16	Mise en forme			Auteur :	Arnaud Bourjalliat			

FICHE MEDICALE 2017-01-28

La périostite tibiale

SYMPTOME ESSENTIEL : douleur tibiale (sur la crête du tibia et/ou à l'intérieur de cette crête) ; dans la moitié des cas, cette douleur est bilatérale.


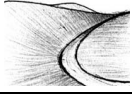



Il s'agit d'une douleur **survenant exclusivement lors de la pratique sportive**, calmée partiellement par le repos et entraînant une baisse des performances.

QU'EST CE QUE LA PERIOSTITE TIBIALE ?

C'est un **syndrome de surmenage microtraumatique** siégeant au niveau de la crête tibiale. Cette affection est **très fréquente** chez les sportifs pratiquant des courses de fond.

FACTEURS FAVORISANTS :

		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reprise de l'entraînement ✓ Changement de l'intensité de l'entraînement, augmentation du nombre de kilomètres ✓ Périodes compétitives avec surmenage ✓ Défaut d'alignement des foulées avec rotation externe du membre inférieur ✓ Course sur le bord interne du pied avec Hyperpronation* ✓ Pied en abduction (la pointe du pied se porte en dehors) à la phase propulsive de la foulée. ✓ Pied plat valgus ✓ Rotation externe de la hanche 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Course sur terrain dur avec mauvais amortissement des semelles ✓ Epaulement de la route induisant une pronation *du pied central 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Chaussures inadaptées à la morphologie du pied : <ul style="list-style-type: none"> - axes droits ou axes courbes - mauvais serrage antérieur - coque talonnière trop large - semelles inadaptées

* Pronation du pied = basculement exagéré de la cheville vers l'intérieur du pied au moment de la foulée

POURQUOI UNE CONSULTATION DE MEDECINE EST ELLE IMPORTANTE ?

Elle est importante car le problème majeur posé par la périostite est **de la différencier de 4 autres affections** :

- 1- Une fracture de fatigue
- 2- Un syndrome des loges*
- 3- Une tendinite du jambier antérieur
- 4- Et enfin, et fort heureusement rare, une tumeur osseuse

* il y a syndrome des loges lorsqu'un muscle ou un groupe de muscles se « trouvent à l'étroit » dans sa loge aponévrotique (une sorte de compartiment) par défaut de drainage liquidien, veineux ou lymphatique

-> 5 AFFECTIONS DIFFERENTES POUR 5 PRISES EN CHARGE ET TRAITEMENTS DIFFERENTS

LE TRAITEMENT

1- Repos sportif absolu d'environ 15 jours pour les formes bénignes, et pouvant aller jusqu'à 2 mois dans les formes rebelles

2- Soins locaux : cryothérapie, anti-inflammatoires locaux, confection d'une contention collée (strapping)

3- Kinésithérapie