

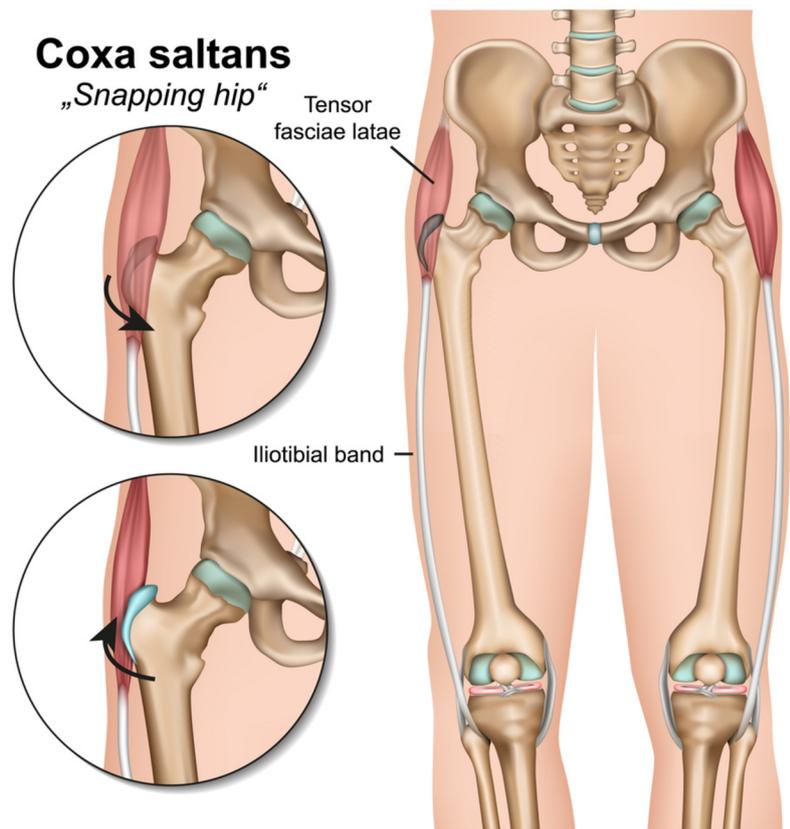
SYNDROME DE LA HANCHE À RESSAUT

DÉFINITION

La hanche à ressaut, également appelée "coxa saltans" se caractérise par une sensation généralement indolore de claquement ou de craquement lors de certains mouvements de la hanche, notamment la marche, le fait de se lever d'une position assise ou lors de mouvements de rotation. Cette affection peut se développer à la suite d'une surutilisation et est souvent associée à des personnes effectuant des mouvements répétitifs, comme les danseurs de ballet, les haltérophiles, les footballeurs et les coureurs. Elle est légèrement plus fréquente chez les femmes et peut toucher les deux hanches.

Le craquement, qui peut être décrite comme interne ou externe, se produit lorsqu'un muscle ou un tendon se déplace sur un point osseux autour de la hanche (voir le tableau pour plus de détails).

PATIENT INFORMATION FACT SHEET





Syndrome de la hanche battante	Mouvement de la hanche	Tendon affecté	Point osseux
Interne	Flexion ou extension	Tendon de l'iliopectine	Petit trochanter, tête fémorale ou éminence iliopubienne
Externe (le plus fréquent)	Flexion, extension, rotation externe ou interne	Bandelette ilio-tibiale	Grand trochanter

DIAGNOSTIC

La hanche à ressort est le plus souvent mise en évidence lors d'un examen physique. Les patients sont souvent capables de localiser le problème et de reproduire les symptômes à volonté. Une fois le diagnostic confirmé, des examens d'imagerie (radiographie, IRM et injection d'anesthésique local guidée par ultrasons) peuvent être effectués pour vérifier si d'autres structures sont endommagées. En l'absence de douleur, aucun traitement n'est nécessaire, mais si le claquement est symptomatique ou si d'autres zones douloureuses autour de la hanche sont présentes, une série de traitements peut être envisagée.

TRAITEMENT NON CHIRURGICAL

Dans un premier temps, des mesures conservatrices telles que le repos, la modification des activités, les médicaments anti-inflammatoires, les injections de stéroïdes et la physiothérapie permettent souvent de soulager la douleur.

TRAITEMENT CHIRURGICAL

Les interventions suivantes peuvent être proposées par un chirurgien spécialiste de la préservation de la hanche pour la prise en charge du syndrome de ressort de la hanche:

- Libération ou allongement de la bandelette iliotibiale ou libération du grand fessier
- Libération ou allongement du tendon de l'iliopectine

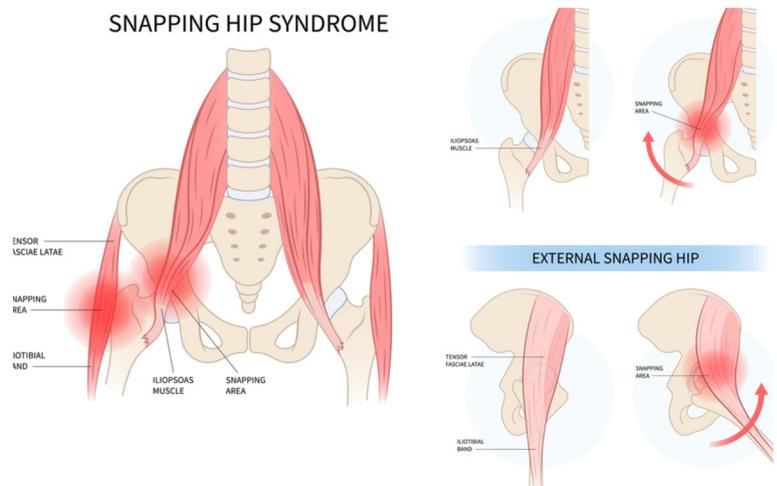
Les interventions chirurgicales visant à traiter le syndrome de ressort de la hanche peuvent être réalisées par une approche ouverte ou arthroscopique, mais cette dernière est généralement l'option préférée des chirurgiens spécialisés dans la préservation de la hanche. D'autres problèmes de hanche peuvent coexister avec cette pathologie, de sorte qu'un traitement chirurgical de ces problèmes peut également être envisagé.

À QUOI S'ATTENDRE APRÈS L'OPÉRATION

La récupération après une chirurgie arthroscopique est généralement plus rapide qu'après une intervention ouverte et la reprise des activités est donc également plus facile. La reprise du sport dépendra également des résultats de l'opération et les conseils seront fournis par le chirurgien spécialiste de la préservation de la hanche et le physiothérapeute.

Pendant les deux ou trois premiers mois, l'appui et les activités peuvent être limités, ce qui varie d'un chirurgien à l'autre et dépend des résultats de l'opération et des techniques utilisées.

La physiothérapie peut commencer après l'opération, en augmentant progressivement l'amplitude des mouvements, la stabilité, la force, la mobilité et la fonction sur une période pouvant aller jusqu'à six mois, en fonction de l'opération pratiquée et des objectifs individuels.



For further information about ISHA - The Hip Preservation Society, how to find an experienced hip preservation surgeon or physiotherapist, or to make a donation, visit www.ishasoc.net. Charity registered in England and Wales, number 199165.