

ÉTUDE EXPÉRIMENTALE PILOTE D'UN COMPLÉMENT ALIMENTAIRE POUR L'AMÉLIORATION DE L'ÉVOLUTION DE LA TENDINOPATHIE DE LA COIFFE DES ROTATEURS

Felip Orient López, Carlos Agudo Fernández, M^a Dolors Sánchez Corretger, Daniel Borda Lorente, Blanca Zeballos Buscaglia, Raquel García López.

Service de Médecine Physique et de Réadaptation
Hôpital universitaire du Sacré-Cœur. Barcelone

Introduction :

La tendinopathie de la coiffe des rotateurs ou syndrome subacromial est l'une des pathologies les plus fréquentes du système musculo-squelettique, étant l'une des principales causes de douleur à l'épaule caractérisée par une douleur et une inflammation. C'est un processus évolutif où de petites déchirures tendineuses d'origine dégénérative peuvent apparaître, rendant difficile la récupération. Par conséquent, il est important d'ajouter au traitement conservateur, l'utilisation de compléments alimentaires qui aident à la régénération des tendons.

Objectif :

Évaluation de l'efficacité à **Tenflex**[®] dans la Tendinopathie de la Coiffe des Rotateurs (TCR) associée à un traitement de Médecine Physique et de Réadaptation (MPR) protocolisé pour améliorer la progression de la douleur à l'aide de l'Échelle Visuelle Analogique (EVA) et pour améliorer la capacité fonctionnelle à l'aide du score Constant.

Matériel et méthodes :

Étude expérimentale pilote, randomisée et aveugle aux patients atteints de tendinopathie de la coiffe des rotateurs. Soixante patients qui répondaient aux critères suivants ont été inclus : adultes (40 - 80 ans) avec TCR confirmée par échographie et de plus de 3 mois d'évolution. Les patients ont été divisés en deux groupes : le groupe (MPR) (soumis à 10 séances de réadaptation) et le groupe (MPR) + **Tenflex**[®] (soumis à 10 séances de réadaptation plus 1 sachet/jour de **Tenflex**[®] pendant 3 mois).

Des visites de suivi à 2, 6 et 12 semaines, où une étude descriptive des variables âge, sexe, douleur (EVA) et fonctionnalité (score Constant), ont été effectuées. Une comparaison non-paramétrique (U Mann-Whitney) entre les moyennes des deux groupes a été réalisée, concernant la différence existante entre le moment basal et le moment final de l'étude en utilisant les échelles EVA et le score Constant.

Résultats :

Sur un total de 60 patients recrutés, 59 ont achevé l'étude ; 29 dans le groupe MPR et 30 dans le groupe MPR + **Tenflex**[®]. L'âge moyen des patients inclus était de 58,44 ans, étant le 45,87 % du sexe féminin.

En ce qui concerne l'évolution de la douleur (Figure 1), dans le groupe MPR, les valeurs d'échelle EVA initiale et finale étaient respectivement de 6,21 (Déviation Standard (DS) = 1,92) et 4,40 (DS 2,74). Dans le groupe MPR+ **Tenflex**[®], la valeur initiale était de 5,82, (DS 1,99) et 2,84 (DS 2,06) à la fin de l'étude. Nous avons obtenu une diminution de près de trois points.

Des différences statistiquement significatives ($p = 0,05$) ont été observées en regardant la différence de la douleur entre le départ et la fin.

En ce qui concerne la capacité fonctionnelle (Figure 2), dans le groupe MPR, les valeurs au début et à la fin de l'étude étaient de 69,49 (DS 13,71) et 79,83 (DS 5,39), tandis que dans le groupe MPR + **Tenflex**[®] étaient de 72,45 (DS 13,00) et 87,17 (DS 12,83). Le score Constant obtenu a amélioré dans les deux groupes, étant plus élevé dans le groupe (MPR + **Tenflex**[®]) avec une différence de 4,39 points par rapport au groupe MPR.

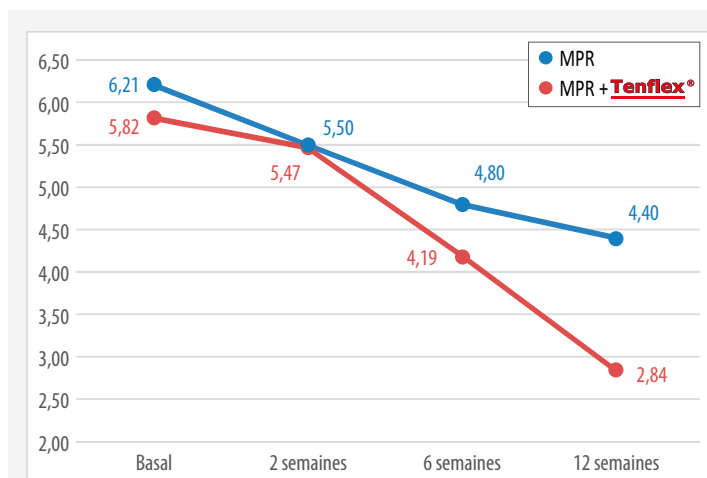


Figure 1. Évolution de la douleur (EVA).

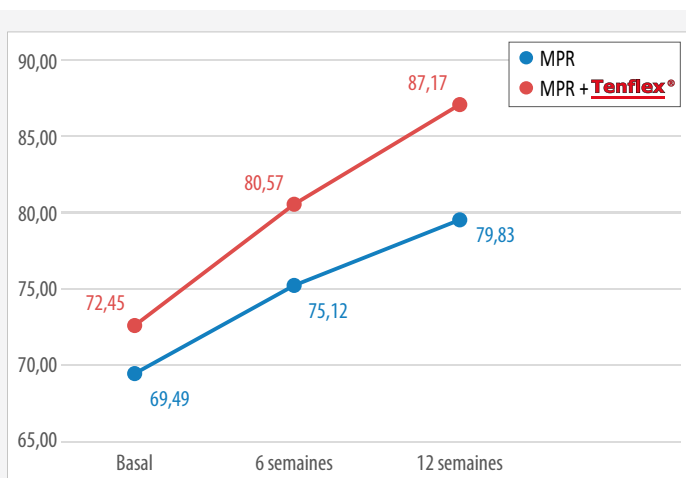


Figure 2. Évolution de la capacité fonctionnelle (score Constant).

Conclusion :

L'utilisation de **Tenflex**[®] associée à la réadaptation (**Tenflex**[®] + MPR) chez les patients atteints de tendinopathie de la coiffe des rotateurs réduit la douleur de manière statistiquement significative par rapport à ceux qui ne pratiquent que MPR.