



LA LOMBALGIE

Fiches cliniques TENS

■ Pathologie :

Les muscles paravertébraux lombaires contracturés de façon chroniques sont souvent à l'origine des douleurs ressenties par le patient lombalgique. La prise en charge de la douleur à l'aide de l'électrothérapie est couramment utilisée selon la dénomination TENS (Transcutaneous Electrical NeuroStimulation). Son utilisation permet d'obtenir rapidement un effet antalgique important sans risque d'effet secondaire tout en permettant d'utiliser l'arsenal thérapeutique habituel.

La spécificité du neurostimulateur Cefar TENS permet de combiner les effets thérapeutiques de 2 formes de stimulation (fonction 1 + 1) en proposant la combinaison d'un programme sur le premier canal et d'un deuxième sur la seconde voie.

La solution proposée vise à agir sur les structures musculaires à l'aide d'une répétition de secousses à l'origine d'une augmentation de la production naturelle d'endorphine liée à un effet hyperémiant au niveau des muscles de la région lombaire favorisant la disparition de la contracture chronique.

■ Neurostimulation Transcutanée (TENS) à l'aide du Cefar TENS :

- Choix des programmes et positionnement d'électrodes :

Le protocole de la lombalgie consiste à favoriser le programme Burst (P2) afin de profiter des effets bénéfiques de ce type de stimulation. Pour cela, il convient d'ajuster un niveau d'énergie de stimulation suffisant pour obtenir des secousses musculaires visibles (au minimum palpables).

Seulement, ce niveau d'énergie est parfois difficilement supporté par certains patients. C'est la raison pour laquelle il est recommandé d'associer un traitement de type « Gate Control » afin de rendre la sensation beaucoup plus confortable (P1).

Nous localiserons donc dans un premier temps le point douloureux sur lequel nous positionnerons une électrode issue de P2, la seconde étant placée sur la partie controlatérale du rachis, communément de façon symétrique (ou sur un autre point douloureux).

Nous placerons ensuite la voie 1 en P1 de chaque côté de la voie 2 afin d'encadrer ces électrodes. (cf : Schéma 1)

- Réglage de l'intensité :

Le réglage de l'intensité démarre toujours par la voie 1 jusqu'à l'obtention d'un fourmillement relativement intense, puis le patient gère manuellement l'intensité de la voie 2 jusqu'à maximum confortable en recherchant à obtenir des secousses musculaires visibles ou palpables. En cas d'inconfort, ne pas hésiter à augmenter de nouveau l'intensité du « Gate Control » (P1) et à évoluer par palier si nécessaire.

- Position du patient :

Le patient est installé dans la position qui lui est la plus confortable : décubitus latéral ou décubitus ventral, en prenant soin de placer un coussin permettant de délordoser la région lombaire.

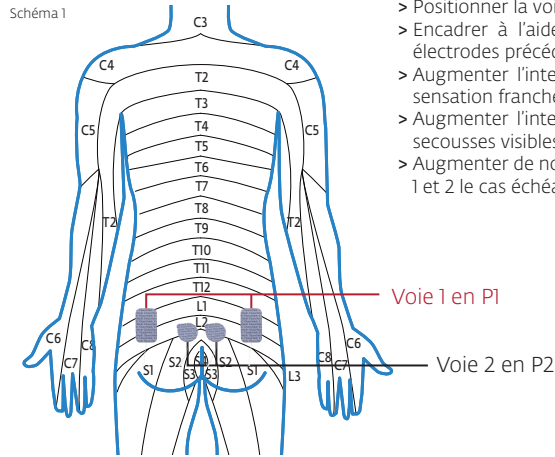
- Durée et fréquence du traitement :

La durée du traitement est de 60 min que le patient peut réaliser 3 fois par jour.

- Variation possible :

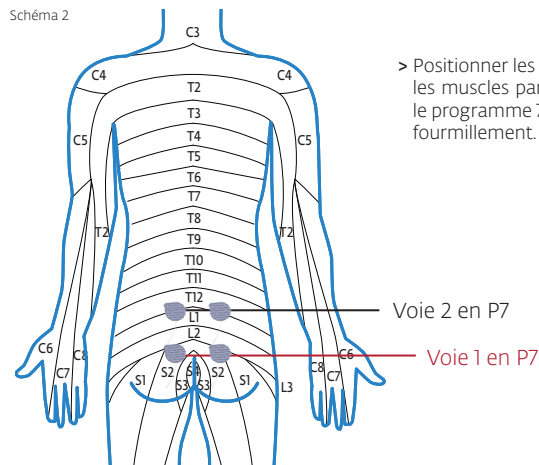
Avant d'utiliser le Programme 2, il est possible de réaliser une première séance en Programme 7 (Flow Tens), afin de soulager la douleur en positionnant les électrodes comme indiquées sur le schéma 2.

Schéma 1



- > Positionner la voie 2 sur les points douloureux.
- > Encadrer à l'aide de la voie 1 de part et d'autre des électrodes précédemment positionnées.
- > Augmenter l'intensité sur la voie 1 jusqu'à obtenir une sensation franche de fourmillement.
- > Augmenter l'intensité sur la voie 2 jusqu'à obtenir des secousses visibles (ou palpables)
- > Augmenter de nouveau par palier l'intensité sur les voies 1 et 2 le cas échéant.

Schéma 2



- > Positionner les voies 1 et 2 l'une en-dessous de l'autre sur les muscles paravertébraux et augmenter l'intensité sur le programme 7 jusqu'à obtenir une sensation franche de fourmillement.

