

Information pour votre traitement

Les divers examens cliniques et radiologiques ont montré que vous souffrez d'une inflammation d'un grand ligament de la plante du pied (aponévrose plantaire), problème connu sous le nom de fasciite plantaire. Cette inflammation concerne l'insertion de ce ligament sur l'os du calcaneum (image 1). Un éperon osseux peut être localisé à cet endroit, mais il n'est pas directement lié à la pathologie.

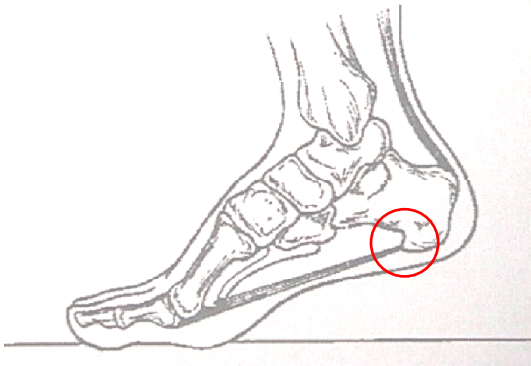


Image 1. Anatomie de la plante du pied

■ Origine de l'inflammation

Les insertions ligamentaires et tendineuses (lieu de fixation sur l'os) sont des zones où des forces très élevées sont transmises sur des surfaces restreintes. Au niveau du pied, l'insertion de l'aponévrose plantaire est particulièrement exposée. Lors de la pratique sportive (course à pied, sports de balle, sauts) des forces allant jusqu'à 3 à 4 fois le poids du corps peuvent s'exercer à l'endroit de l'insertion.

Un facteur supplémentaire et très important influençant les charges au niveau de l'insertion du ligament est le raccourcissement de la musculature postérieure de la jambe et principalement du muscle gastrocnémien. Ce muscle a une anatomie particulière et est souvent raccourci, ce qui engendre une tension supplémentaire sur l'insertion ligamentaire pouvant amener à une surcharge de la zone et au développement d'une inflammation douloureuse et même à des micro-déchirures.

■ Possibilités de traitement

Comme il s'agit le plus souvent d'une surcharge de la zone d'insertion, le but du traitement sera de réduire les charges afin que l'inflammation puisse se résorber. La première mesure à prendre est d'économiser votre pied. Une décharge sur cannes n'est pas nécessaire, mais il conviendra de réduire l'activité sportive déclenchant les douleurs en optant soit pour du repos, soit pour une activité de compensation moins traumatisante. On associera un traitement anti-inflammatoire classique sous forme de physiothérapie (ultrasons, iontophorèse, massages transverses profonds). En cas de déformation associée de type pied plat ou pied creux particulièrement développé, l'adaptation d'un support plantaire pourra également être bénéfique afin d'obtenir une meilleure répartition des charges au niveau de la voûte plantaire. Une chaussure spéciale de type MBT® ou Kyboot® visant à décharger la zone pourra également être utilisée comme traitement. Cette chaussure vous permettra de continuer à marcher normalement, tout en renforçant et en étirant votre musculature (image 2).



Image 2. Chaussure Kyboot®

L'essentiel du traitement visera cependant à éliminer une des causes de surcharge. C'est dans ce sens que nous recommandons la pratique régulière d'exercices d'étirement de la musculature du mollet et de la cuisse. Les exercices feront également partie du programme de physiothérapie, mais il sera très important de les effectuer quotidiennement (image 3).

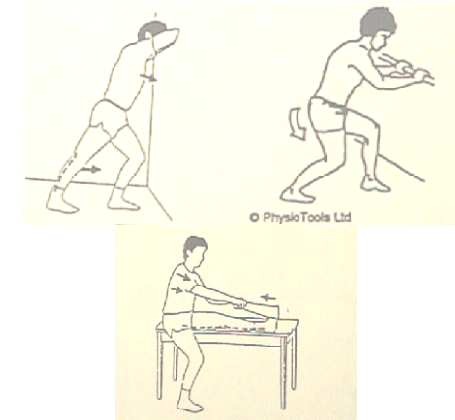


Image 3. Exercices d'étirement (Stretching)

■ Evolution et pronostic

Le traitement de la fasciite plantaire peut s'avérer pénible et de longue haleine. En principe l'association de ces différentes mesures thérapeutiques (réduction ou adaptation des charges, physiothérapie, chaussures adaptées, exercices d'étirement) contribuera d'une part à réduire l'inflammation et d'autre part à éviter qu'elle ne se reproduise. L'évolution est cependant assez longue et il n'est pas rare de devoir compter jusqu'à six mois de traitement. En cas d'échec de ces mesures conventionnelles, on pourra avoir recours à une infiltration locale de cortisone, qui souvent permettra d'obtenir une guérison totale. Comme il s'agit d'une zone anatomique particulièrement exposée il s'agira d'éviter tout geste chirurgical pouvant occasionner un tissu cicatriciel qui va demeurer dans la plupart des cas très douloureux et résistant à tout traitement.