



Champ'AGJIR

**Café Débat n°8
15 juin 2011**

Compte-rendu par Anaïs CULIANEZ

**Groupe de réflexion : Caroline DAUTREMAI, Adeline METTEN,
Frédéric RAYNAUD, Anaïs CULIANEZ**

En médecine générale, comment prendre en charge une aponévrosite plantaire ?

Définition

- Aponévrosite n'est pas significative d'épine calcanéenne et inversement
- Inflammation de l'aponévrose plantaire suite à des arrachements ostéopériostés pouvant donner une épine calcanéenne

Facteurs de risque

- Raideur musculaire
- Obésité
- Troubles statiques du pied (hyperpronation, 1^{er} rayon hypermobile)

Clinique

- Douleur exquise talonnière
 - o Mécanique à la mise en charge soulagée après quelques minutes
 - o Non soulagée par la marche sur la pointe du pied
 - o Souvent associé à des douleurs du tendon d'Achille
- Diagnostic différentiel = fracture de fatigue (douleur sur les côtés)

Examens complémentaires

- Pas d'intérêt de la radiographie standard (aponévrosite possible sans épine)
- Echographie ou IRM
- Scintigraphie (surtout pour diagnostic différentiel de fracture)

Prise en charge

- Limiter l'inflammation
- En aigu : kinésithérapie, cryothérapie, ondes de choc, infiltration, repos
- En chronique : podologue pour corriger les troubles statiques et entretenir le travail du kinésithérapeute, reprise progressive du sport (d'abord en décharge)

Références

- <http://www.clinique-du-pied.fr/Lesmaladiesdupied/Aponevrositeplantaireetdouleursdotalon/tabid/85/Default.aspx>
- <http://www.medecinedusport.be/traumatoaponevroseplantaire.htm>