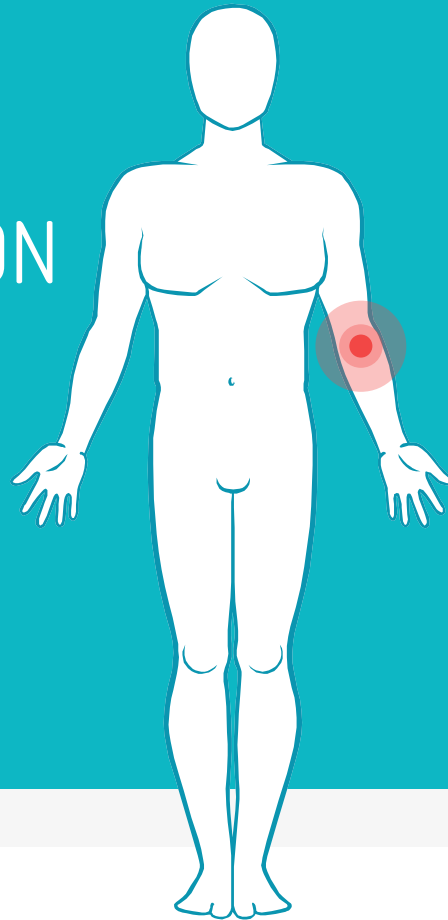


# TRAITEMENT DE L'ÉPICONDYLALGIE LATERALE : MULLIGAN'S MOBILIZATION WITH MOVEMENT

Charlotte WARAMBOURG M.K.D.E.



Kiné Lyon  
Épaule Main



# Absence de consensus pour le traitement de l'épicondylalgie latérale (EL)



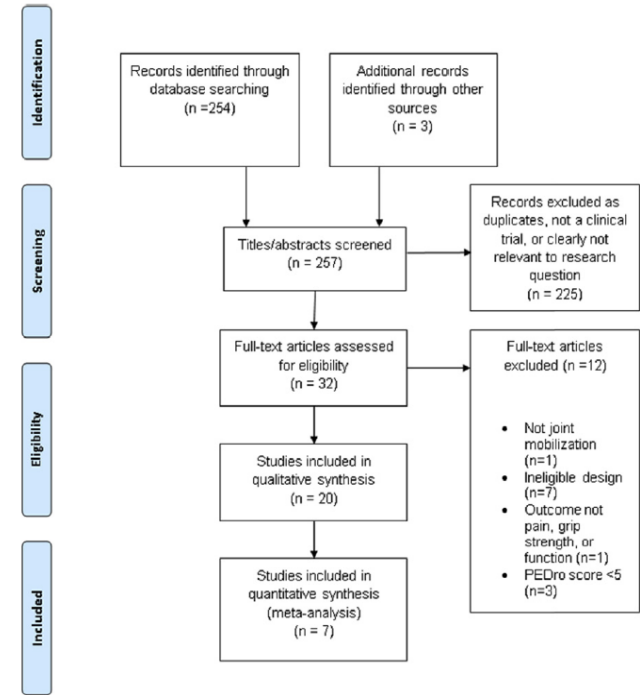
Lucado AM, Dale RB, Vincent J, et al. Do joint mobilizations assist in the recovery of lateral elbow tendinopathy? A systematic review and metaanalysis. *Journal Hand Therapy* 2018. 1-14.

### ❖ Mulligan's mobilization with movement (MWM) ou mobilisations articulaires régionales :

- ▷ diminution de la douleur sur l'EVA,
- ▷ amélioration de la force de préhension sans douleur,
- ▷ amélioration des résultats fonctionnels.

### ❖ Manipulation de Mill :

- ▷ diminution de la douleur sur l'EVA,
- ▷ absence d'amélioration de la force de préhension sans douleur,
- ▷ fonction ?



**Fig. 1.** PRISMA flow diagram summarizing study selection process. PEDro = Physiotherapy Evidence Database.

## Mulligan's mobilization with movement

- Brian MULLIGAN, physiothérapeute néo-zélandais.
- Application simultanée d'un mouvement accessoire passif par le physiothérapeute et d'un mouvement physiologique actif généré par le patient.

## 5 Mobilization with movement

- ▶ **Identifier le mouvement provoquant la douleur du patient** => serrage du poing (signe comparable).
- ▶ **Appliquer un glissement articulaire accessoire au coude** : glissement latéral des extrémités proximales radius/ulna tout en fixant l'extrémité distale de l'humérus.
- ▶ **Associer le glissement articulaire accessoire avec le signe comparable** : patient en décubitus, avant-bras en pronation, serrage du poing à l'aide d'un Jamar® pendant 5 secondes lors de 6 à 10 répétitions.



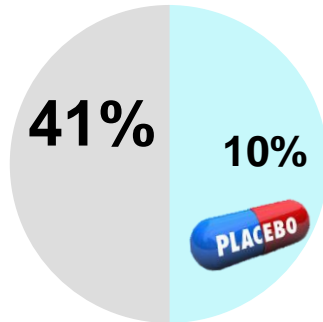
## Mobilization with movement

- ▶ Variante en utilisant une ceinture de mobilisation.
- ▶ Demander au patient de tendre le coude.



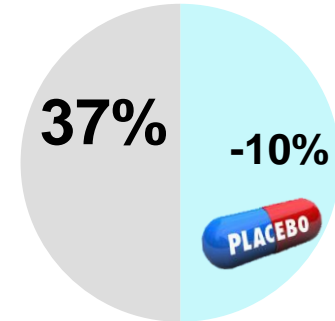
# Effets des MWM pour l'épicondylalgie latérale

- 1) Diminution immédiate et à long terme de la douleur sur l'EVA :**  
versus placebo, « wait-and-see » et groupes de rééducation conventionnelle.
- 2) Amélioration immédiate et à long terme de la force de préhension :**



- ▶ augmentation de 41% immédiatement après MWM VS augmentation de 10% pour le groupe placebo

*(Vicenzino B, Paungmali A, Buratowski S, Wright A. Specific manipulative therapy treatment for chronic lateral epicondylalgia produces uniquely characteristic hypoalgesia. Man Ther. 2001;6(4):205-212.)*



- ▶ augmentation de 37% après MWM VS diminution de 10% pour le groupe placebo

*(Paungmali A, O'Leary S, Souvlis T, Vicenzino B. Hypoalgesic and sympathoexcitatory effects of mobilization with movement for lateral epicondylalgia. Phys Ther. 2003;83(4):374-383.)*

- 3) Amélioration des résultats fonctionnels.**

# Hypothèses

- Correction des altérations de la position articulaire.
- Effets neurophysiologiques :
  - hypoalgésie mécanique,
  - activation du système descendant d'inhibition de la douleur,
  - implication de mécanismes endogènes non opioïdes.





# Conclusion

- *Amélioration des scores de douleur, de la force de préhension et de la fonction.*
- *Effets immédiats et à long terme.*
- *A intégrer à nos protocoles.*



**LE PATIENT:**  
"J'AI  
MAL AU COUDE"



**LE GÉNÉRALISTE:**  
"VOUS AVEZ  
UNE TENDINITE"



**LE RHUMATO:**  
"VOUS AVEZ  
UNE TENDINOPATHIE"



**LE RADIOLOGUE:**  
"VOUS AVEZ UNE  
TENDINOPATHIE NON TRANSFIXIANTE  
ET HYPOÉCHOGÈNE  
DE L'ÉPICONDYLE LATÉRAL"

