



EPIDEMIOLOGIE

DR. Serge Dubeau

équipe professionnelle des girondins de Bordeaux

1e journée nationale sur la pubalgie – 05 octobre 2012



Introduction

- **Pubalgie : maladie du carrefour pubien liée à l'effort sportif**
- **4 formes cliniques** (Bouvard, 2010)
 - pariéto-abdominale
 - tendineuse :
 - adducteur
 - droit antérieur
 - symphysaire
- **Pathologie du jeune sportif**
- **Masculin le plus souvent**
- **Difficulté d'un diagnostic lésionnel précis**
(moyenne diagnostic environ 20 mois)



Etude rétrospective sur 10 ans Girondins de Bordeaux

- Dans un effectif de joueurs pro et en formation
- **11** joueurs de l'effectif professionnel opérés :
 - 10 formes pariétales pures : retour avant 2 mois
 - 1 forme mixte : retour entre 3 et 4 mois
- **16** joueurs des effectifs de CFA, U19N, U17N opérés :
 - 12 formes pariétales pures : retour avant 2 mois
 - 4 formes mixtes : 3 retour avant 2 mois, 1 à 3 mois pour récurrence douleurs adducteur



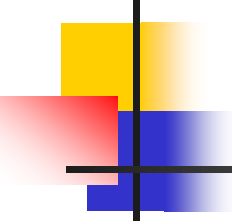
Littérature (1)

- **Incidence** a augmenté entre 2003 et 2009 (Tyler, 2010)
 - 5 à 18 % des sportifs touchés tout sport confondu
 - 58 % des footballeurs présentent un antécédent de douleur pubienne
- **La pubalgie** (dans toutes ses formes!) peut atteindre 10 à 20 % des effectifs sur une saison (Ekstrand, 2001; Atkins, 2010; Jansen, 2008)
- **La récurrence** de la pubalgie est importante dans les sports collectifs professionnels où elle peut atteindre 38 à 44 % (Tyler, 2010 ; McIntyre, 2006)
- **Un antécédent** de forme de pubalgie multiplie par deux le risque d'un nouvel épisode et par trois s'il s'agit d'un joueur professionnel (Hölmich, 2009)

Littérature (2)

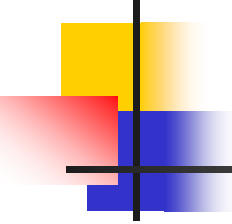
Répartition par sports

- **Dans le Continent Nord Américain**
 - football
 - hockey
- Paajanen (2010) : 631 sportifs professionnels
 - 9 % de forme pubalgie : football
 - 2 % de forme pubalgie : nage
 - 1,6 % de forme pubalgie : course à pied
- **En Europe**
 - football
 - rugby
- Gibbon (2000) : 2335 sportifs professionnels (92 clubs européens)
 - 25 % de forme de pubalgie
 - 25 à 32 % de ces joueurs récidiveront pendant la saison



Prévention primaire et secondaire (1)

- **Nécessité** d'un **diagnostic** précis posé :
 - clinique
 - paraclinique : échographie, IRM (place prépondérante)
- **L'incidence** de ces formes de pubalgie et leur **résurgence**, incite à mettre en place des protocoles de **prévention** primaire et secondaire (1970-2012)
- Nicholas (2002) dans le monde du Hockey
 - si rapport add/abd < 80% en pré-saison
 - alors protocole renforcement sur 6 semaines
 - et diminution de l'incidence en cours de saison de 50 %



Prévention primaire et secondaire (2)

- Hölmich (2009) 977 footballeurs

Le protocole de prévention fait chuter l'incidence de 31 %

- Verrall (2007) 52 footballeurs australiens

Evaluation clinique et IRM pour définir une population à risque

- force
- souplesse
- Coordination

- **Nous conseillons :**

- une évaluation individuelle en pré-saison d'un « profil joueur »
- mise en place d'un travail individuel en pré et mi saison s'il existe un antécédent de pubalgie



Conclusion

- Malgré un programme de prévention de la pubalgie depuis les années 1970, son **incidence** reste **élevée** (10 à 20 %).
- La **réurrence** des formes de pubalgie est également **élevée** notamment dans les sports collectifs professionnels (32 à 44 %)
- Un **diagnostic clinique** précis est **nécessaire** avant tout traitement.
- Son **traitement** est le plus **souvent médical** mais la **chirurgie** donne de très bons résultats sur les **indications bien ciblées**.