Réflexions autour du bassin : congrès de l'ANMSR, 27 mai 2011, Paris

Thinking about the pelvis: ANMSR (National Association of Medical Specialists in Physical Medicine and Rehabilitation) Conference, 27th May 2011, Paris

S. Bendaya · J.-Y. Lazennec

© Springer-Verlag France 2011

Le pelvis est le confluent de tous les viscères pelviens, la dernière vertèbre et clé de voûte du rachis, c'est lui qui dicte les courbures rachidiennes à travers les mouvements automatiques d'anté- et de rétroversion pelvienne. Cette cinématique lombopelvienne dépend non seulement des paramètres pelviens mais aussi des états pathologiques qui affectent cette région, dont nous retrouvons en chef de file le vieillissement normal et les pathologies de surmenage.

Ainsi, les rapports anatomiques, cinématiques, et par conséquent pathologiques entre rachis lombaire, sacrum, articulations sacro-iliaques et coxofémorales, sont très étroits. Cette intrication forte d'éléments ostéoarticulaires, musculaires, neurologiques, vasculaires et viscéraux rend très complexe le diagnostic lésionnel. Aussi allons-nous revisiter les bases anatomiques et biomécaniques de ce complexe régional, défricher élément par élément les principaux signes qui peuvent orienter vers une pathologie déterminée, même si nous avons conscience de la faible spécificité de nombre de signes cliniques qui y sont décrits. C'est pourquoi, au-delà d'une écoute attentive des signes fonctionnels qui peuvent être révélateurs d'une pathologie déterminée et malgré un examen clinique rigoureux et méthodique, il est impératif de bien orienter les examens complémentaires et de les corrélés à la clinique. C'est de cette confrontation

anatomoradiologique et au besoin électrophysiologique que le diagnostic lésionnel est établi puis un traitement spécifique et efficace alors proposé. Cette journée sera ainsi divisée en quatre sessions s'articulant autour des éléments anatomiques qui recouvrent cette région.

Nous aborderons d'abord les pathologies du bassin osseux ou ostéoarticulaire, ensuite celles des parties molles ou bassin abarticulaire, enfin le bassin neurologique en traitant aussi bien les neuropathies locorégionales que celles occasionnant à distance des symptomatologies ou des douleurs projetées de diagnostic encore plus difficile, sans oublier bien entendu les pièges diagnostiques. Il va sans dire qu'une place de choix sera réservée au traitement spécifique de chaque état pathologique. À cet égard, en préambule, un rappel anatomique et fonctionnel du complexe régional lombopelvien sera nécessaire, il permettra de bien asseoir cette réflexion autour du bassin. Celle-ci sera menée par des spécialistes rompus à la prise en charge des pathologies du bassin que vous découvrirez à la lecture de ce programme très riche de la xxv^e journée de l'ANMSR. Elle sera dédiée à notre cher et regretté ami le Dr Étienne Jauffret et se déroulera le 27 mai 2011 dans le cadre privilégié de la faculté de médecine de Paris-VI, au sein de l'amphithéâtre Farabœuf, sous la présidence du Pr André Bardot.

S. Bendaya (✉)

Service de médecine physique et de réadaptation fonctionnelle,
hôpital Rothschild, 33, boulevard de Picpus,
F-75012 Paris, France
e-mail : samy.bendaya@rth.aphp.fr

J.-Y. Lazennec

Département de chirurgie orthopédique,
hôpital La Pitié-Salpêtrière, 47–83, boulevard de l'Hôpital,
F-75013 Paris, France