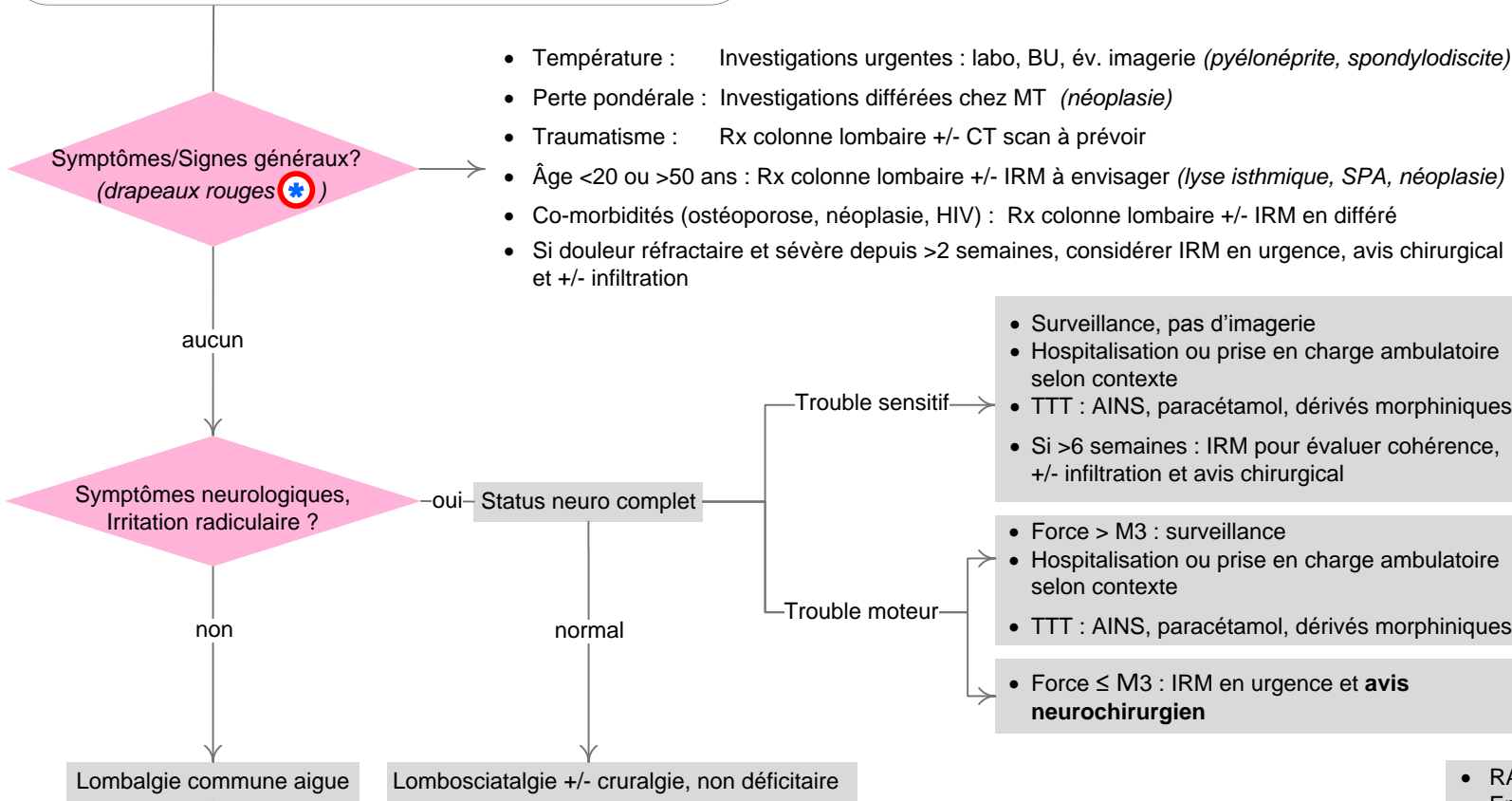


Lombalgies aiguës : prise en charge



En l'absence de **drapeau rouge**, a priori pas d'examen(s) radiologique(s).

Drapeaux rouges

- Fracture: trauma grave, trauma léger chez un patient âgé ou ostéoporotique, prise de corticoïdes
- Âge: > 50 ans ; < 20 ans
- Néoplasie : antécédents néoplasiques, perte pondérale inexpliquée, douleurs nocturnes
- Facteurs de risque infectieux : fièvre, infection cutanée ou urinaire, geste invasif local récent, déficit immunologique, toxicomanie iv, douleur osseuse vertébrale, douleur inflammatoire nocturne et/ou au repos
- Atteintes neurologiques : anesthésie en selle, troubles sphinctériens, déficit de force < M3, déficit moteur <24 heures et progressif

Drapeaux jaunes (chronicisation)

Evaluation selon outil « Keele STarT Back »

- Kinésiophobie et catastrophisme,
- Anxiété,
- Thymie triste

-> Si importante comorbidité psy, orienter vers une prise en charge rhumato-psy d'emblée.

• Rassurer et informer le patient

• Introduire rapidement une antalgie : Paracétamol + AINS +/- myorelaxant (peu d'évidence), dérivés morphiniques

Toujours rechercher les signes de chronicité lors de la 1^{ère} consultation (**drapeaux jaunes**)

Un traitement parentéral n'a pas montré sa supériorité.

• Si >10 jours de douleurs -> physio active

[Keele STarT Back Screening Tool](#)

Bas risque

- RAD
- Encourager mobilisation précoce, selon douleurs
- Antalgie précoce
- Proposer adaptation ergonomique : bon de physio adapté
- Prévoir contrôle chez **médecin traitant** (MT)

Risque moyen
Nombreuses récurrences
Patient hyperalgique

- RAD
- Encourager mobilisation précoce, selon douleurs
- Antalgie soutenue
- Proposer adaptation ergonomique : bon de physio adapté
- Prévoir contrôle chez **MT/Rhumatologue** selon douleurs

Risque important

- RAD
- Encourager mobilisation précoce, selon douleurs
- Antalgie
- Proposer adaptation ergonomique : bon de physio adapté
- Consult. **rhumato-psy** d'emblée (suivi multidisciplinaire)

Référence bibliographique : J.Lee et al., Low back and radicular pain : a pathway for care developed by the British Pain Society, British Journal of Anaesthesia (2013)