

PERIOSTITE TIBIALE

Les localisations préférentielles de la "périostite" sont les faces antéro-externe et antéro-interne des tibias. L'apparition d'une périostite (phénomène aigu douloureux) est liée à une inflammation de la couche la plus externe de l'os, le périoste.

Deux mécanismes peuvent être distingués pour expliquer l'apparition de la périostite:

- . Par traumatisme ou irritation local (coup de pied).
- . Par microtraumatisme indirect (répétition de mouvements identiques sur des sols trop durs).

L'enfant ou l'adolescent consulte la plupart du temps en donnant son diagnostic de "périostite", c'est-à-dire pour des douleurs d'apparition progressive, siégeant au niveau de la partie antérieure du tibia, augmentées par l'activité (course, sauts...). Ces douleurs persistent après l'effort, disparaissent après quelques jours de repos pour reprendre avec le retour sur le terrain. La palpation met en évidence une douleur au niveau du tiers moyen de la crête tibiale, augmentée par la pression. L'atteinte est bilatérale une fois sur deux. L'examen sera complété par une étude du matériel (chaussures), des appuis plantaires et de l'équilibre général des membres inférieurs.

Le diagnostic repose sur les examens, radiologique et la scintigraphie. Les clichés standards pourront montrer des irrégularités du périoste (images de "chevelu"). La scintigraphie (heureusement rarement nécessaire au diagnostic) met en évidence une région hyperdense, longiligne bordant la région externe de l'os lésé.

= Traitement

Qu'il s'agisse d'une périostite ou d'une tendinite d'insertion des muscles de la loge externe, le traitement comprend quatre phases:

- . Une diminution ou un arrêt complet des activités à l'origine de la pathologie.
- . De la cryothérapie deux fois par jour.
- . Un traitement par ultrasons.
- . La réalisation d'une paire de semelles orthopédiques comprenant d'une part une éventuelle correction des appuis plantaires, et d'autre part une couche de Podiane pour amortir les microtraumatismes de la course.

La symptomatologie est d'autant plus longue à disparaître que le sportif a attendu pour consulter et commencer le traitement. La reprise sera effectuée progressivement après suppression de l'agent pathogène (chaussures, technique...).