



# Le traitement de la lombalgie aiguë avec douleur radiculaire

Information destinée aux patients



## QUEL EST VOTRE PROBLÈME ?

Vous êtes venu(e) à l'hôpital en raison d'une lombalgie soudaine ou récente avec une douleur irradiante dans la jambe. En cas de lombalgie, la première étape consiste toujours à dépister les signes éventuels d'une affection grave sous-jacente, comme une tumeur ou une fracture.

Le médecin du service des urgences vous a questionné(e) en détail et vous a examiné(e). Sur cette base, le médecin juge peu probable que votre douleur soit provoquée par une cause grave sous-jacente qui, si elle n'était pas traitée directement, pourrait être dangereuse.

La deuxième étape consiste à déterminer la cause de votre douleur à la jambe. Il s'agit parfois d'une douleur irradiante provenant de muscles ou d'articulations, mais dans votre cas, la douleur à la jambe semble provenir d'une irritation d'une racine nerveuse dans le bas du dos. La douleur radiculaire ou radiculalgie – aussi appelée sciatique – peut aussi être causée par une hernie discale dans le dos ou par un rétrécissement dû à l'arthrose. Le degré de la douleur n'est pas égal au degré d'irritation de la racine nerveuse. Dans cette phase, une perte de force musculaire dans la jambe est le facteur le plus déterminant pour la suite du traitement. Dans votre cas, aucune réduction significative de la force musculaire n'a été constatée. Des troubles sensoriels peuvent être présents, mais ils ne déterminent pas votre traitement à ce stade.

## POURQUOI NE FAIT-ON PAS D'EXAMEN RADIOLOGIQUE ?

L'expérience et les études montrent qu'en général, la douleur irradiante dans la jambe s'améliore spontanément. Un examen radiologique (RX, CT-scan ou IRM) peut, dans le cas d'une lombalgie (mécanique) aiguë non spécifique, révéler une hernie discale ou un rétrécissement dû à l'arthrose, mais à ce stade, cela n'a pas d'influence sur le traitement à suivre et sur votre rétablissement.

## COMMENT LE PROBLÈME EST-IL TRAITÉ

Votre douleur dans le dos et la jambe va probablement atténuer d'elle-même. Mais cela peut prendre plusieurs semaines. La meilleure façon de favoriser cette amélioration est de respecter un certain nombre de mesures :

- X Reprenez dès que possible vos activités quotidiennes habituelles. Prenez en compte les signaux (de douleur) que vous envoie votre corps et dosez vos activités si nécessaire. Aucune position ni activité n'est vraiment interdite, mais évitez les activités qui, par après, augmentent la douleur pendant plusieurs heures.
- X Notre expérience montre que le fait de déambuler et de changer régulièrement de position atténue généralement la douleur. La chaleur peut aussi apporter un certain confort. Rester longtemps assis et se tenir penché en avant ont plutôt pour effet d'accroître la douleur.
- X En cas de douleur intense, vous pouvez vous allonger un moment sur le dos avec les hanches et les genoux pliés à 90 degrés. Un alitement prolongé est par contre nocif pour le dos.

- X Si un médicament est souhaitable, un anti-inflammatoire peut être utile dans la phase initiale de la douleur. Si nécessaire, vous pouvez prendre en complément du paracétamol (1 gramme max. quatre fois par jour) et/ou du tramadol pour soulager la douleur. Consultez toujours un médecin avant de prendre un médicament. Les antidouleurs ont pour but de vous aider à assurer vos activités quotidiennes, mais un bon dosage est essentiel. Il ne s'agit pas de dépasser vos limites en prenant des antidouleurs.
- X Évitez d'utiliser un corset.
- X Reprenez votre travail dès que vous le pouvez.
- X Des études montrent que d'autres éléments dans votre vie peuvent avoir une influence sur la douleur. Ainsi, des sentiments comme le pessimisme ou une angoisse excessive lors de l'exécution des activités ou des mouvements sont préjudiciables à votre rétablissement. Consultez votre médecin généraliste si vous observez ces signaux.

Rester actif offre les meilleures garanties pour un rétablissement rapide.

Ces observations médicales sont également connues de votre médecin généraliste. Celui-ci sera informé par courrier de votre visite au service des urgences.

Si nécessaire, le médecin des urgences prescrira une incapacité de travail pour une courte période, à prolonger éventuellement par votre médecin généraliste.

## QUE FAUT-IL FAIRE MAINTENANT ?

Il y a de grandes chances que la douleur, spontanément, diminue peu à peu.

Après une semaine, consultez votre médecin généraliste. Il pourra vous aider et vous conseiller. Soyez patient(e).

Allez chez votre médecin sans attendre si la zone de la douleur s'étend ou si les troubles sensoriels augmentent.

Si la douleur est trop intense, votre médecin généraliste pourra vous obtenir un accès rapide à l'UZ Leuven, plus spécialement à la consultation du programme de traitement des troubles de la colonne vertébrale. Ici, on pourra envisager diverses mesures pour améliorer votre confort, comme des médicaments, de la kiné et/ou des infiltrations radiculaires.

Si la douleur persiste, on peut envisager une opération à partir de six semaines après l'apparition de la douleur irradiante. Dans cette phase, votre médecin généraliste peut obtenir un accès rapide à la consultation de neurochirurgie ou d'orthopédie pour un avis médical. Si nécessaire, un scanner peut être réalisé, surtout si une infiltration ou une intervention chirurgicale est envisagée. Vous pouvez prendre rendez-vous par téléphone au 016 34 25 60.

## À QUOI FAUT-IL ÊTRE ATTENTIF ?

### Revenez au service des urgences

- en cas de réduction de la force musculaire dans les pieds ou les jambes, même si cela s'accompagne d'une diminution de la douleur. Cela signifie que vous avez du mal à lever et abaisser le pied, que vous n'arrivez plus à vous tenir sur les talons ou les orteils ou que vous avez une sensation d'affaissement au niveau du genou ;
- si vous éprouvez des troubles sensoriels (engourdissement, picotements) dans la région des fesses, de l'anus ou des organes génitaux ;
- en cas de problèmes pour uriner et/ou aller à la selle.

## EN SAVOIR PLUS

Vous trouverez des conseils pratiques et des exercices dans la brochure 'Acute klachten aan rug of nek : houdings- en bewegingsadvies' ou via [www.uzleuven.be/zorgprogramma-wervelkolomaandoeningen](http://www.uzleuven.be/zorgprogramma-wervelkolomaandoeningen).

Si vous avez des questions, vous pouvez aussi vous adresser, bien entendu, à votre médecin généraliste.

© Novembre 2019 UZ Leuven

Ce texte et ses illustrations ne peuvent être reproduits qu'avec l'accord du service Communication de l'UZ Leuven.

Conception et réalisation

Ce texte a été rédigé par les services de médecine physique, de neurochirurgie et d'orthopédie en collaboration avec le service Communication.

Cette brochure peut également être consultée sur  
[www.uzleuven.be/fr/brochure/700458](http://www.uzleuven.be/fr/brochure/700458).

Les remarques ou suggestions concernant cette brochure peuvent être adressées à [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Éditeur responsable  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Louvain  
tél. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 mynexuzhealth



Consultez votre dossier médical  
sur [www.mynexuzhealth.be](http://www.mynexuzhealth.be) ou

