

Dahm KT, Brurberg KG, Jamtvedt G, Hagen KB. Advice to rest in bed versus advice to stay active for acute low-back pain and sciatica. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 6. Art. No.: CD007612. DOI: 10.1002/14651858.CD007612. pub 2.

Dahm KT, Brurberg KG, Jamtvedt G, Hagen KB. Comparaison entre les conseils de se reposer au lit et les conseils de rester actif pour les patients souffrant de lombalgie aiguë ou de sciatique. La base des revues systématiques Cochrane 2010, numéro 6. Art. No.: CD007612. DOI: 10.1002/14651858.CD007612. pub 2.

Résumé

Contexte

La lombalgie aiguë est un motif fréquent pour consulter un omnipraticien. Toutefois, le débat est ouvert quant à l'efficacité comparative des conseils donnés aux patients entre le repos au lit ou rester actif.

Objectifs

Déterminer les effets du conseil donné aux patients souffrant de lombalgie aiguë ou de sciatique, de se reposer au lit ou bien rester actifs.

Stratégie de recherche

Nous avons fait une recherche bibliographique dans le Régistre des essais du groupe Cochrane sur les maux de dos (Cochrane Back Review Group Trials Register), CENTRAL (Cochrane Library 2009, numéro 2), MEDLINE, EMBASE, Sport et SCISEARCH jusqu' en mai 2009, dans les listes de références d'articles appropriés, et nous avons contacté des auteurs ayant écrit des articles pertinents sur ce sujet.

Critères de sélection

Des essais randomisés ont été effectués afin de déterminer l'efficacité des conseils donnés aux patients souffrant de lombalgie aiguë ou de sciatique de rester actifs ou bien de se reposer au lit. Les principaux éléments considérés étaient la douleur, le statut fonctionnel, le rétablissement et le retour au travail.

Collecte de données et analyse

Deux auteurs ont séparément sélectionné des essais, ont évalué les risques de biais et ont extrait des données. Les essais ont été regroupés de façon qualitative ou statistique, selon la présentation et l'accessibilité des données.

Principaux résultats

Nous avons retenu dix Essais Contrôlés Randomisés (ECR) avec un risque de biais variable. Pour les patients souffrant de lombalgie aiguë, les résultats dérivant de deux essais (N = 401)

montrent de légères améliorations du soulagement de la douleur (DMS 0,22 (IC 95%: 0,02 à 0,41) et du statut fonctionnel (DMS 0,29 (IC 95%: 0,09 à 0,49) en faveur des conseils de rester actif. Pour les patients avec la sciatique, il y a une qualité de preuves modérée qu'il y a peu ou pas de différence dans le soulagement de douleur (DMS -0,03 (IC 95%: -0,24 à 0,18) ou dans l'amélioration du statut fonctionnel (DMS 0,19 (IC 95%: -0,02 à 0,41) entre le conseil du repos au lit ou de rester actif.

Pour les patients souffrant d'une lombalgie aiguë, une qualité de preuves faible (3 ECR, N = 931) montre peu ou pas de différence entre faire des exercices, le repos au lit ou rester actif. Tandis que pour les patients avec la sciatique, une qualité de preuves faible (1 ECR, N = 250) montre qu'il y a peu ou pas de différence entre la physiothérapie, le conseil du repos au lit ou bien de rester actif. Il n'y a eu aucun essai qui a comparé les différentes façons de formuler les conseils.

Conclusions des auteurs

Une qualité de preuves modérée montre que les patients souffrant d'une lombalgie aiguë peuvent bénéficier de légers soulagements de la douleur et d'une amélioration fonctionnelle suite au conseil de rester actif, comparé au conseil du repos au lit ; tandis que les patients avec la sciatique éprouveront peu ou pas de différence avec les deux approches. Une qualité de preuves faible suggère qu'il y a peu ou pas de différence avec ceux qui ont reçu le conseil de rester actifs, de faire des exercices ou de la physiothérapie. Des recherches ultérieures pourront vraisemblablement avoir un impact important sur notre confiance dans les effets attendus et sont susceptibles de changer notre avis sur ceux-ci.

Comparaison entre les conseils de se reposer au lit et les conseils de rester actif pour les patients souffrant de lombalgie aiguë ou de sciatique.

Comparaison entre les conseils de se reposer au lit et les conseils de rester actif pour les patients souffrant de lombalgie aiguë ou de sciatique.

Résumé simplifié

La lombalgie est l'un des problèmes de santé les plus communs qui relèvent des premiers soins ainsi qu'une cause fréquente d'absence au travail ou de retraite anticipée. Les individus, leurs familles ainsi que la société en général, assument tous une partie de ce fardeau. Plusieurs personnes obtiennent un certain soulagement de la lombalgie et de la sciatique (douleur au bas du dos et dans les jambes) en se couchant. Jusqu'à la fin des années 1990, le conseil « de se détendre et de se reposer » était une approche de traitement répandue. Le sens exact du terme « se reposer » est varié mais, souvent, il signifie de rester au lit le plus possible, en ne se déplaçant que pour aller à la salle de bains et parfois à la cuisine.

Cependant, au cours des dernières années, il est devenu évident que les longues périodes de repos au lit sont potentiellement nuisibles parce qu'elles peuvent aboutir à la détérioration des muscles et d'autres aspects fonctionnels.

Cette revue est le résultat de deux revues précédentes combinées: l'alitement pour soulager la lombalgie aiguë et la sciatique et les conseils de rester actif comme seul traitement de la douleur du bas du dos et de la sciatique; elle est également une mise à jour de la recherche documentaire y relative. Aucun nouvel essai randomisé n'a été identifié.

Cette revue combinée et mise à jour a inclus 10 essais randomisés (N = 1923). Elle a comparé les effets des conseils de repos au lit ou de rester actif donnés aux personnes souffrant de lombalgie aiguë (une douleur qui dure moins de 6 semaines) avec ou sans sciatique.

Une qualité de preuves modérée montre que les patients atteints de lombalgie aiguë pourront ressentir de légers soulagements de la douleur avec une possibilité d'accomplir des activités quotidiennes lorsqu'ils reçoivent le conseil de rester actif au lieu de se reposer au lit. Quant aux patients avec une sciatique, ils ne verront pas de différence entre les deux approches. Des recherches ultérieures seront probablement susceptibles de modifier les résultats et notre jugement sur ceux-ci.

Une qualité de preuves faible montre que les patients avec ou sans sciatique ont éprouvé peu ou pas de différence dans le soulagement de la douleur ou du statut fonctionnel, peu importe qu'ils aient reçu des conseils de rester actifs, de faire des exercices ou de la physiothérapie. Des recherches ultérieures pourront vraisemblablement avoir un impact important sur notre confiance dans les effets attendus et sont susceptibles de changer notre avis sur ceux-ci.

Reconnaissance

La traduction française de cet examen Cochrane a été financée par le groupe Cochrane sur les maux de dos et a été effectuée par Arlette Missiha et Bernard Soucy.