

INDIBA ACTIV

UN OUTIL DE CHOIX CONTRE L'ARTHROSE

L'arthrose reste une maladie difficile à traiter et très pénible pour les patients, face à laquelle le kinésithérapeute se trouve limité dans son action. La radiofréquence thérapeutique à 448 kHz Indiba Activ constitue une **option thérapeutique judicieuse, grâce à son action antalgique immédiate et durable**. Explications avec Olivier Chavaroche, kinésithérapeute à Vichy. PAR SOPHIE CONRARD



A Vichy, le bouche-à-oreille entre patients fonctionne bien et contribue à remplir le carnet de rendez-vous d'Olivier Chavaroche : “Je reçois des patients, en général âgés, qui souffrent d'arthrose depuis longtemps et ont reçu un certain nombre de soins médicaux et paramédicaux (électrothérapie, ultrasons, cryothérapie...), sans résultat durable. Ils ont entendu parler de la technique que j'emploie et ils veulent essayer”, confirme-t-il. L'arthrose touche 35 % de la population à partir de 65 ans, et le cercle vicieux douleur-inflammation-oedème-enraidissement-amyotrophie-douleur finit par limiter considérablement les capacités et les activités des personnes concernées. D'où l'import-

tance, pour le kinésithérapeute, de trouver des outils de traitement pertinents pour y remédier.

Des bienfaits immédiats

Dans ce contexte, les propriétés antalgiques durables, l'effet drainant – y compris en intra-articulaire – et l'augmentation des amplitudes articulaires qui s'ensuit font de la radiofréquence Indiba Activ à 448 kHz une technique de choix. Le patient ressent les bienfaits dès les premières séances, comme le montrent les résultats d'une étude contrôlée randomisée sur cent patients concernant les cervicalgies dégénératives (Ingles F, Vincent E., 2007). Les gains d'amplitudes sont très rapides et permettent des améliorations fonc-

tionnelles classées comme considérables pour 92 % des cas, dont 62 % des améliorations sont durables (Bordas J.R. & all. 2008 ; des résultats similaires ont été trouvés chez Molina A., 2009) sur les atteintes musculo-squelettiques d'une population de 214 personnes âgées de plus de 65 ans.

“Je me souviens d'un patient qui ne pouvait plus ni monter un escalier, ni marcher jusqu'à la boulangerie pour acheter son pain, à tel point qu'il avait pris rendez-vous avec un chirurgien”, confirme Olivier Chavaroche. “Aujourd'hui, il est passé d'une douleur évaluée à 8/10 à 2/10 ! Son périmètre de marche a nettement augmenté, il a retrouvé son autonomie – même s'il n'est pas à l'abri d'une crise de temps en temps.”

Les études portant sur l'arthrose du genou en gériatrie, ainsi que sur les lombalgies et les sciatiques, montrent aussi des résultats comparables, avec 82 % et 83 % d'amélioration.

“Une thérapie à part entière”

En général, Olivier Chavaroche propose à ses patients un “traitement d'attaque” (trois ou quatre jours d'affilée), puis espace progressivement les séances, jusqu'à “une séance d'entretien par semaine, voire une toutes les deux semaines”. Mais attention, il n'y a pas de “recette miracle : il appartient au kinésithérapeute de régler sa machine, en fonction de son patient, du stade de son arthrose, de sa mobilité, etc. C'est comme une véritable thérapie manuelle, il faut réfléchir au traitement que l'on va mettre en place”, explique-t-il, visiblement heureux de cette façon de travailler. Les patients apprécient également ce traitement indolore (on sent à peine une vague chaleur). Lorsqu'il a découvert cette machine au cours d'une après-midi de démonstration dans son cabinet, Olivier Chavaroche a assisté à “une petite révolution”, qui est depuis devenue un outil de travail “primordial. Plus qu'un adjuvant thérapeutique, c'est une thérapie à part entière”. ■