# Apport de l'ostéopathie dans la prise en charge de l'endométriose

Stéphanie LUNEAU – Ostéopathe

Endofrance – 7 Mars 2020

Une importante iconographie a été emprunté au livre NETTER

### Stéphanie LUNEAU - Ostéopathe

Ostéopathe D.O. = Diplômée d'Ostéopathie

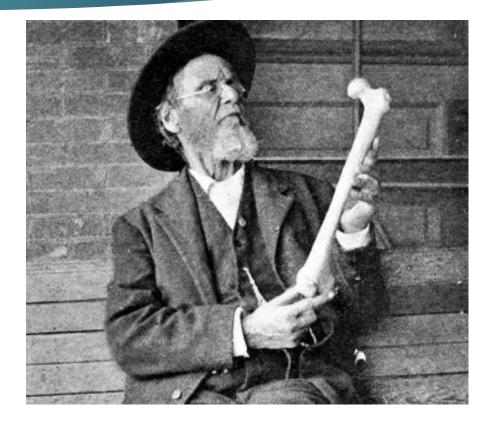
 Apport de l'ostéopathie, en complément du traitement médical "

## Qu'est-ce que l'ostéopathie?

7

#### L'ostéopathie – Définition et Concept

- Rechercher la cause du symptôme
- « Le mouvement c'est la vie »
- Concept de globalité du corps humain :
  - La structure gouverne la fonction, et réciproquement
  - L'unité du corps
  - La règle de l'artère est suprême



Andrew Taylor STILL (1828-1917)

#### But de l'ostéopathie : redonner de la mobilité là où il n'y en a plus

L'ostéopathie ne guérit pas mais redonne à l'organisme sa capacité d'adaptation

- Réduire les fixations > réactions anatomiques en chaine > réduction des symptômes (intensité et/ou fréquence)
- Equilibre global

▶ Que le corps s'adapte au mieux aux changements présents

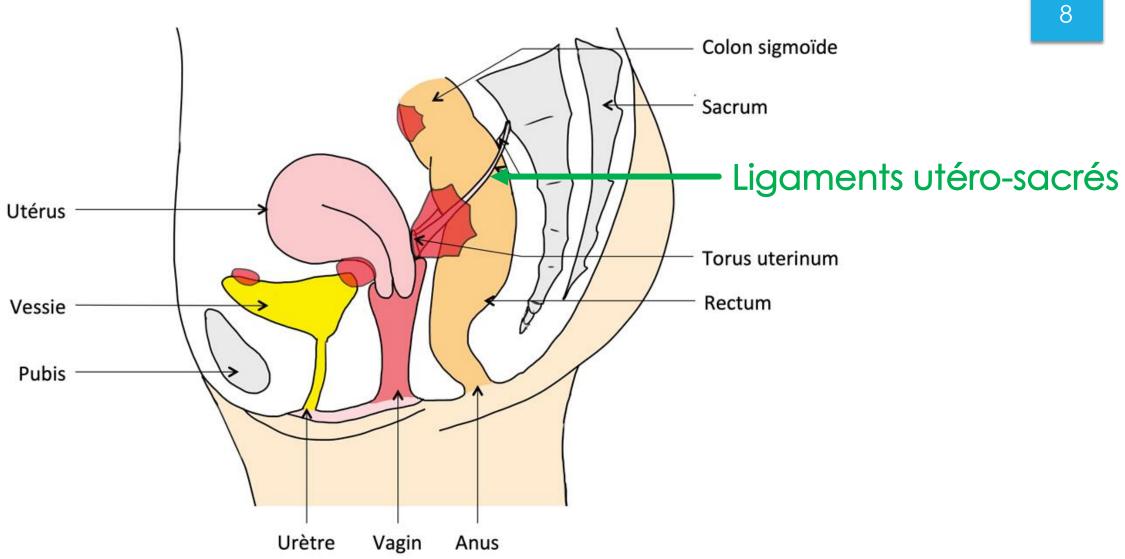
"

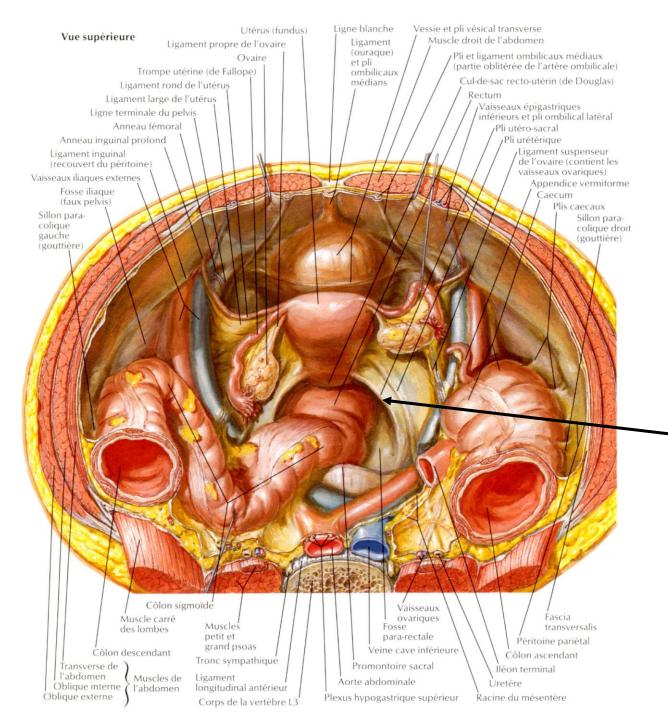
### Comment retrouver la mobilité perdue ?

•

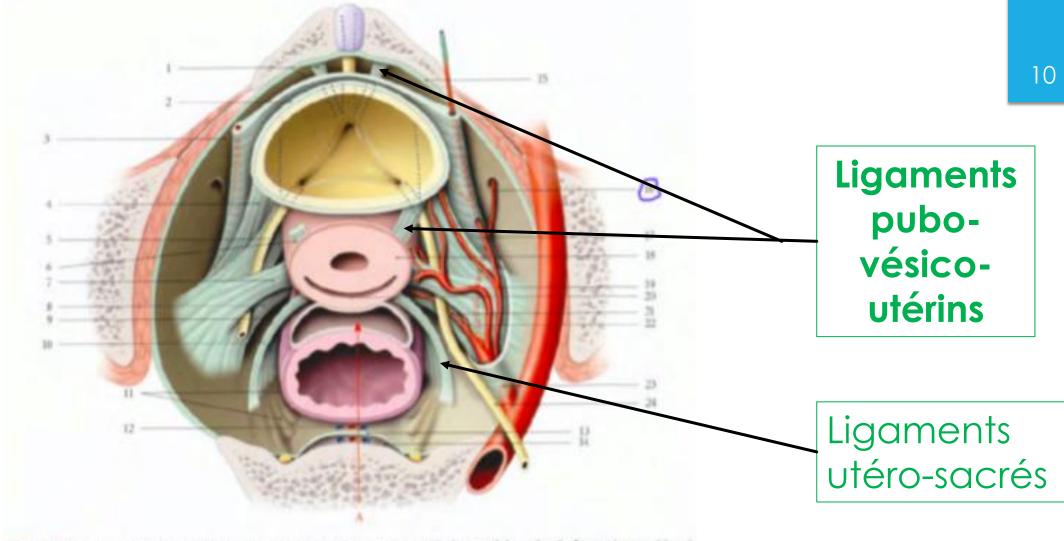
Ligament utéroovarien = propre de l'ovaire Vue postérieure Ligament suspenseur de l'ovaire Trompe utérine (de Fallope) -(contient les vaisseaux ovariques) Isthme Ampoule Infundibulum Mésosalpinx (du ligament large) Ligament tubo-Époophoron Ligament propre de l'ovaire ovarien ésiculaire **Fundus** utérin Morgagni) Franges Ostium abdominal Corps jaune de la trompe Ovaire Ligament suspenseur de l'ovaire Corps de l'utérus Ovaire Mésovarium Mésomètre (du ligament large) (du ligament large) Ligament propre de l'ovaire Ligament Trompe utérine (de Fallope) Ligament utéro-sacral large Cul-de-sac recto-utérin (de Douglas).

Ligament lomboovarien = suspenseur de l'ovaire > lombaires





Ligament utéro-sacré



#### F16, 11.6. Diagramme schëmatique des ligaments viscéraux et des espaces paraviscéraux pelviens chez la famme (vue supérious)

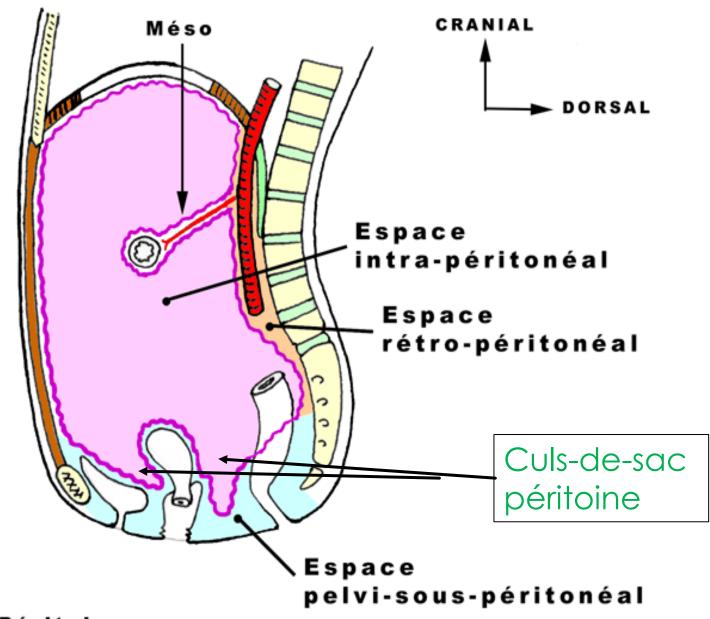
- A. cul-de-sac meto-utário
- 1. espace Hitropubles, by, pulse visical.
- 2. fascia vérical
- L. espace peroverbal.
- 6. by, visical lateral
- 5. paracervis:
- & fig. whice utiline
- 7. sammetre

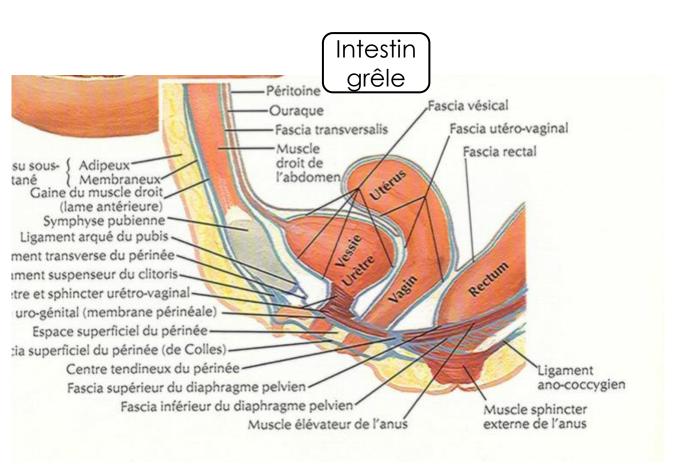
- B. lig. rectal tatéral.
- B. espace parawetal
- 15. Sg. uters-carrol.
- 11. no, électeurs gauthes
- 12. espace sistemental (a. et u. rectales top.)
- C.L. fascla privacca:
- 14. espace précioné
- 15. Tascia simbilitzi-prévenical
- 16. a. akturatrics

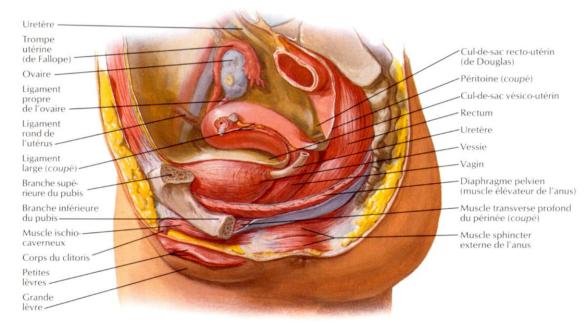
- 17. a. untidicale
- SE, col utilete
- 15, a, sterile
- 26. famis vaginal (cul-se-sac post.)
- 21. a. rectale moyenne
- 22. a. vagicule
- 21. s. Hisparinterer
- Zis, urefibrir

= les lames

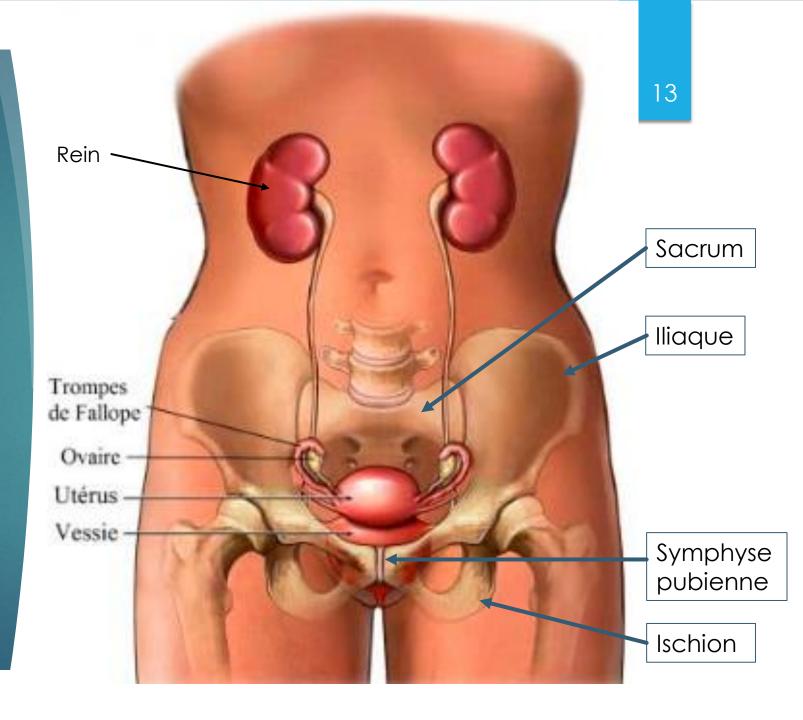
Le péritoine

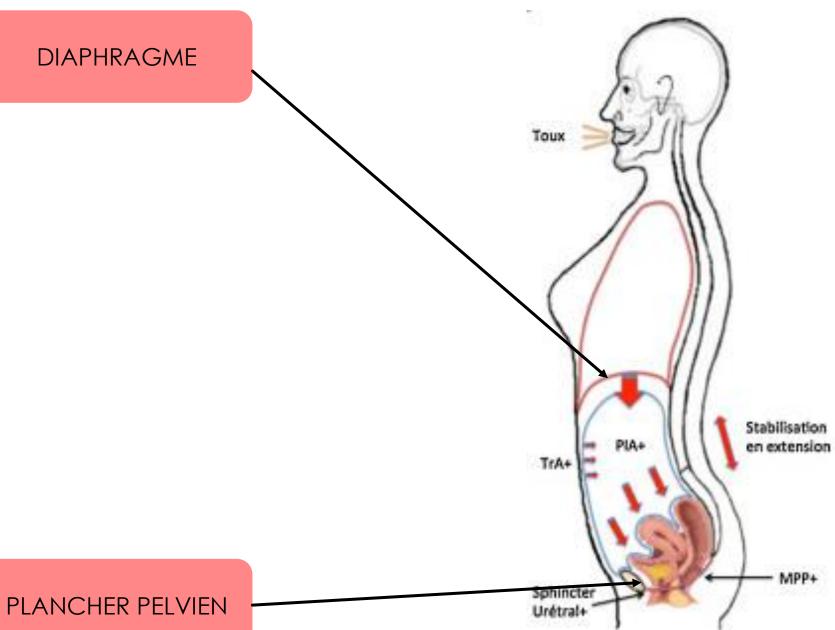


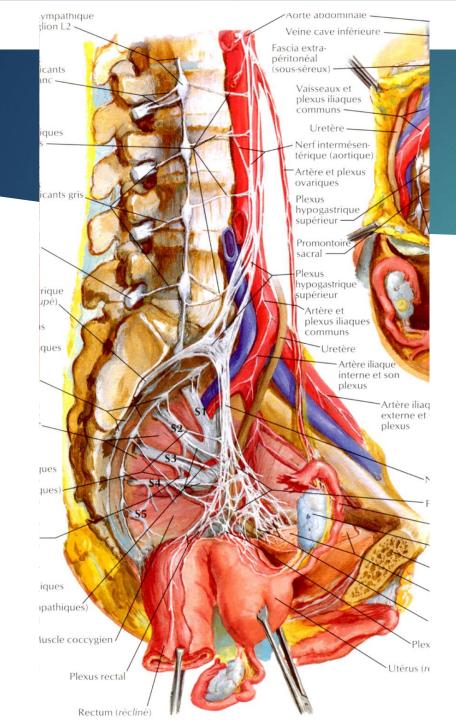




L'organe bouge selon les mouvements de son contenant





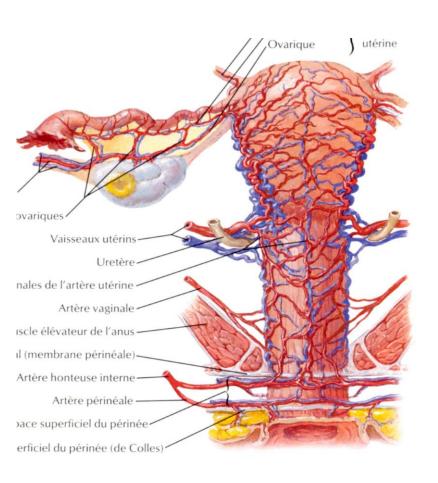


#### Commande nerveuse

#### Involontaire, végétative

- Zone dorso-lombaire
- Sacrum

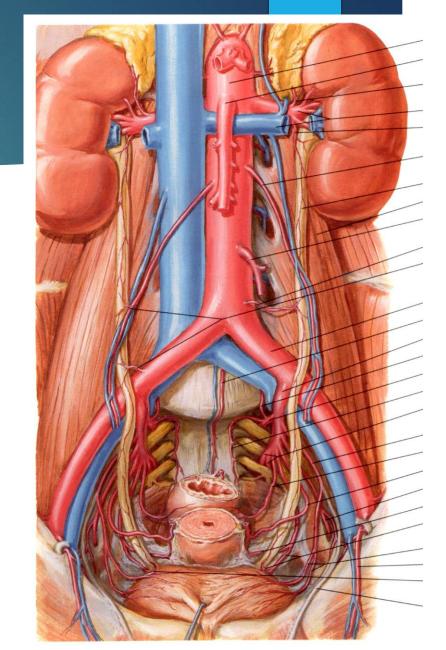
#### Circulation sanguine



Réseau dense

Apport en oxygène, nutriments, hormones

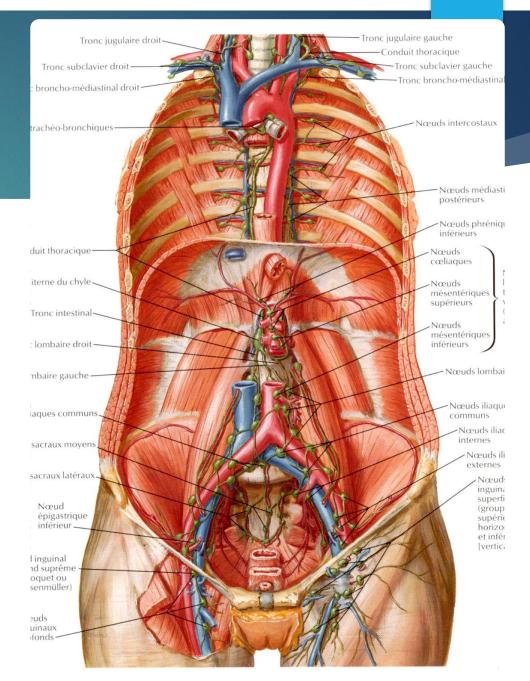
Drainage veineux



#### Drainage lymphatique

Le long du sacrum et des lombaires

Zone dorso-lombaire et diaphragme



#### Concept ostéopathique

- ► Fonctionnement optimal
  - ▶ Mobilité
  - **Innervation**
  - vascularisation

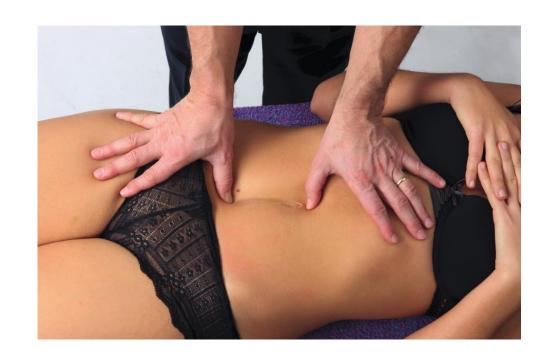
"

# Comment se déroule une séance d'ostéopathie ?

"

#### Une consultation d'ostéopathie

- ▶ 30-45 minutes
- > 3 temps:
  - **Discussion**
  - ► Tests = examen ostéopathique
  - **►** Traitement



#### 1<sup>er</sup> temps : l'anamnèse = l'interrogatoire

▶ Temps de discussion

- Environnement de travail activités physiques
- Eléments aggravants ou calmants
- ▶ Traitements médicaux
- > Antécédents médicaux, traumatiques et chirurgicaux

#### 2<sup>e</sup> temps : les tests = examen ostéopathique

- > Patiente en sous-vêtements
- Debout puis allongée sur une table de massage
- ► Techniques externes
- Respect de la patiente, accord et règle de la non-douleur

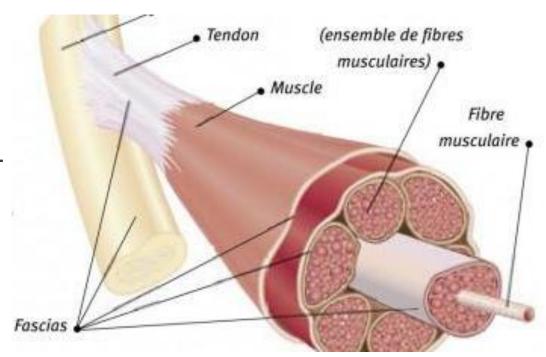
#### 3<sup>e</sup> temps : le traitement

► Toujours avec techniques externes

 Palette de techniques adaptées aux structures à traiter et à la douleur de la patiente

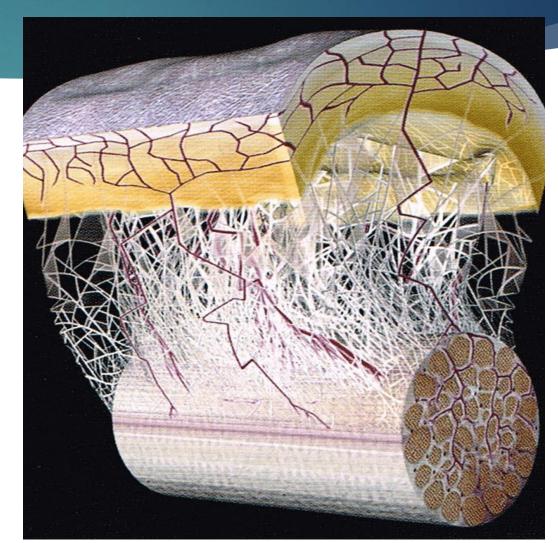
#### Travail tissulaire = fascial

- Enveloppes fibreuses extérieures ET intérieures
- ▶ Tous reliés entre eux, forment un TOUT
- ▶ Texture d'un gel



#### Travail tissulaire = fascial

- Perte d'élasticité si :
  - **Choc**
  - **Stress**
  - ▶ Cicatrice
  - Adhérence
  - ► Fixation



Peau

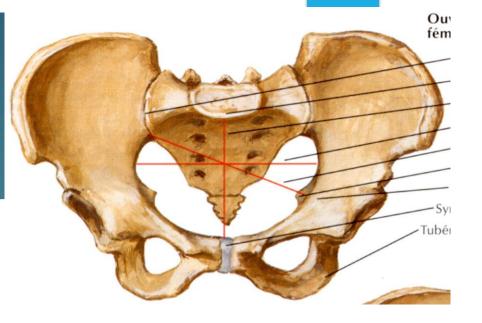
Fascia

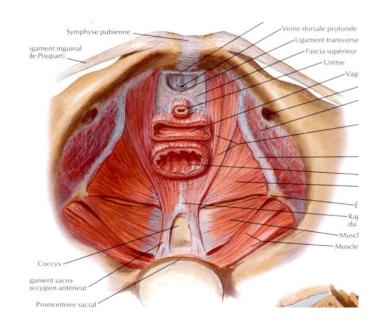
Muscle

## Travail structurel = articulaire

- = Musculo-squelettique
- But : redonner de la mobilité aux articulations moins mobiles

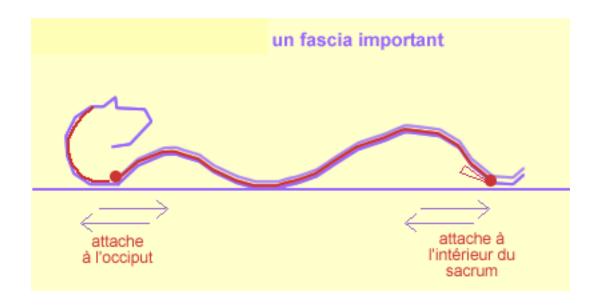
- Le bruit articulaire
  - Mobilisation articulaire (avec ou sans crac)





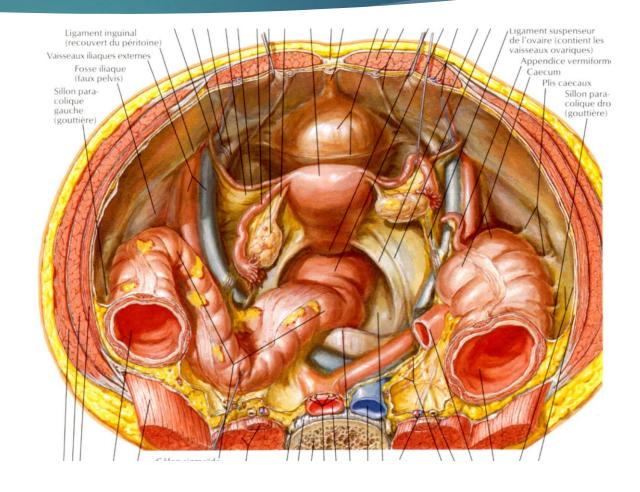
#### Travail crânio-sacré

- Mobilité, « respiration » des os du crâne
- ▶ Crâne / sacrum



#### Ostéopathie viscérale

 Redonner de la mobilité à un organe
besoin de tous les types de techniques



#### Et après la séance ?

- Délais de soulagement variable
- Besoin de plusieurs séances ?
- ► Fatigue ou « effet rebond »
- Laisser au corps le temps de trouver son équilibre

#### Ostéopathie et endométriose

➤ A quel moment du cycle consulter ?

- Que le corps s'adapte le mieux possible au dysfonctionnement
  - > Atténuer les douleurs, en intensité et / ou en fréquence

#### Ostéopathie et endométriose

- L'ostéopathie PEUT avoir une action sur :
  - Les douleurs pelviennes, mais aussi lombaires, les irradiations, ...
  - Les troubles fonctionnels (digestifs, urinaires...)
  - ► Les douleurs pendant les rapports = dyspareunies
  - Les troubles de fertilité
  - ► La fatigue chronique
  - Avant / après une chirurgie

"

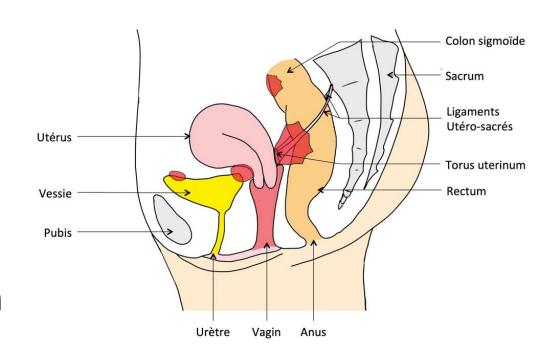
## Ostéopathie et symptômes de l'endométriose

7

## La douleur pelvienne : dysménorrhée, dyspareunie, dysurie, douleur à la défécation

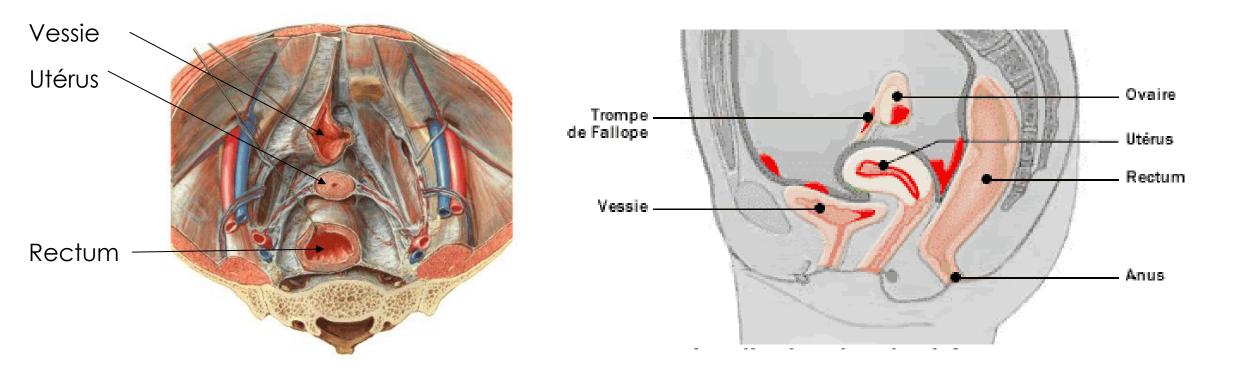
- ► Quel tissu en souffrance ?
  - ▶ Utérus, ovaire, trompe
  - Ligaments, péritoine

Les organes doivent avoir la place de bouger, de glisser, sinon inconfort, douleur

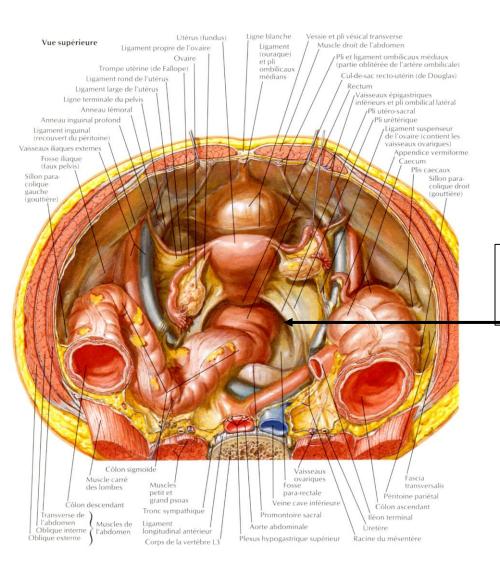


#### Dyspareunie – douleur pendant les rapports

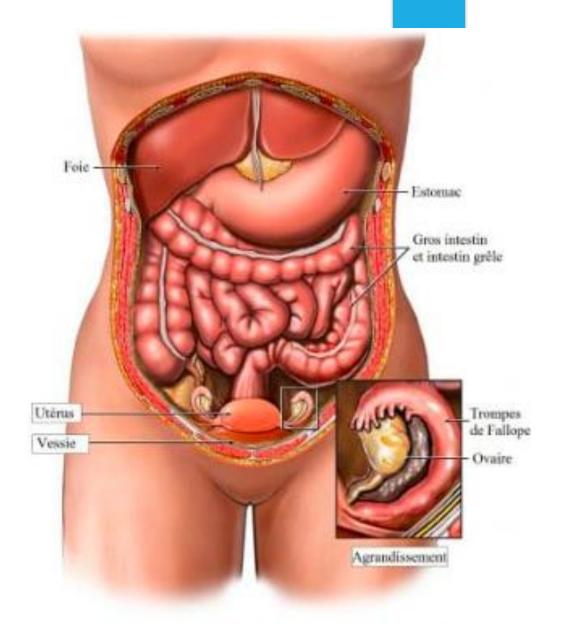
Surfaces de glissement et mobilité des organes voisins



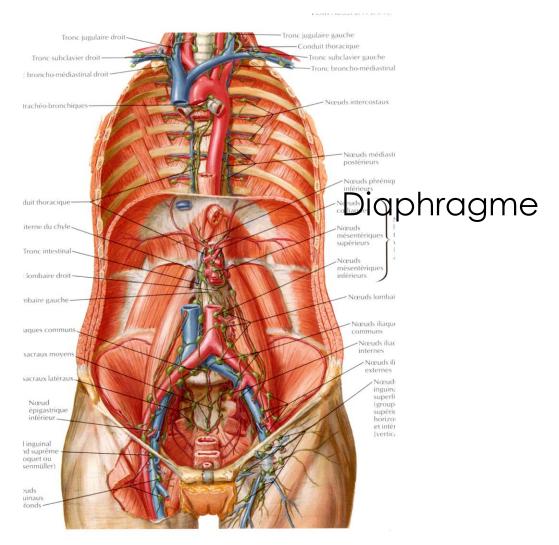
#### Ligaments d'attache et contenant osseux



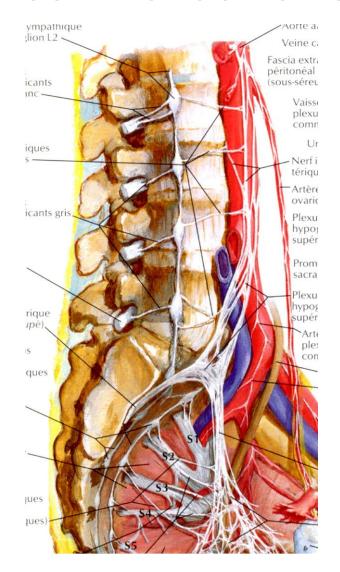
Ligament utéro-sacré



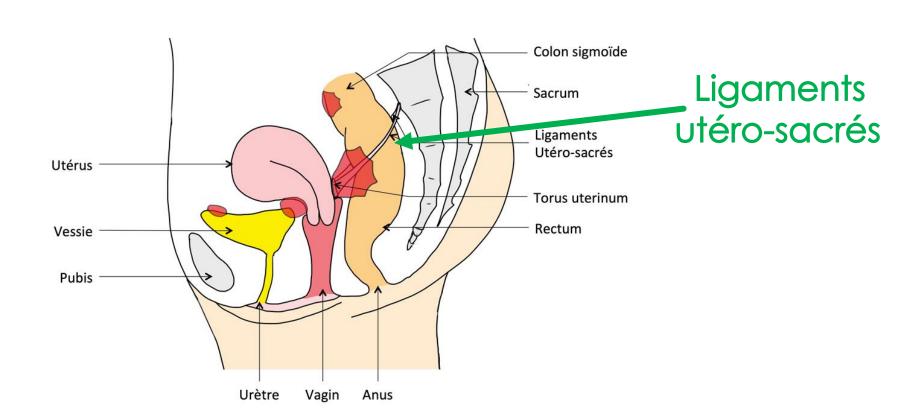
#### Travail sur l'apport sanguin et le drainage



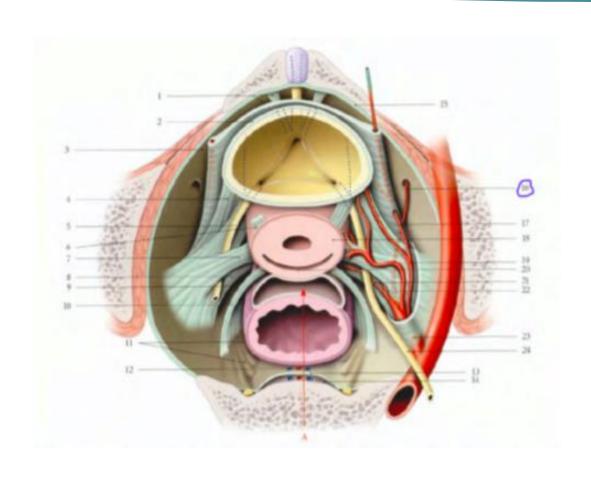
#### Travail sur la commande nerveuse

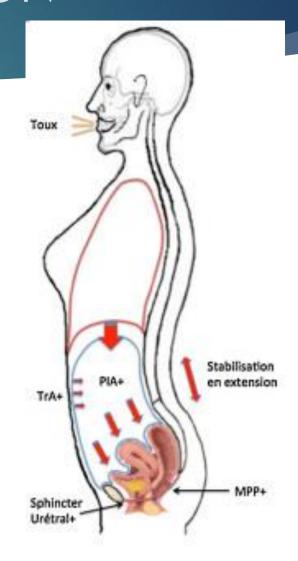


#### DOULEUR à la DEFECATION



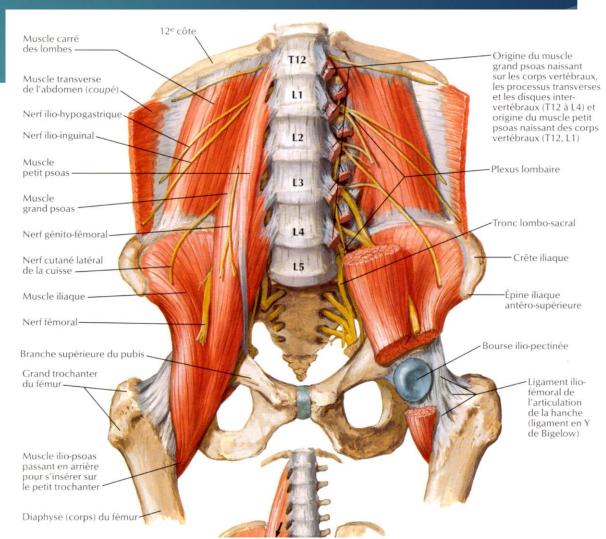
#### DYSURIE – DOULEUR à la MICTION





#### Irradiations dans les jambes

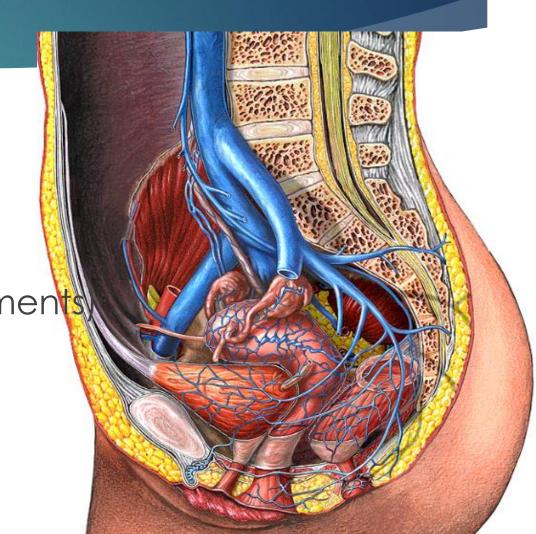
- Proximité des racines nerveuses
- Muscle psoas
- Nerfs de la zone dorso-lombaire



#### Jambes lourdes

- Drainage veineux : décongestion
  - Mobilité: bassin et organes
  - Périnée / diaphragme > pompage
  - Colonne lombaire (mobilité et ligament
  - ► Retour veineux

Libération des adhérences



#### Posture et douleurs adaptatives

Influence du bassin

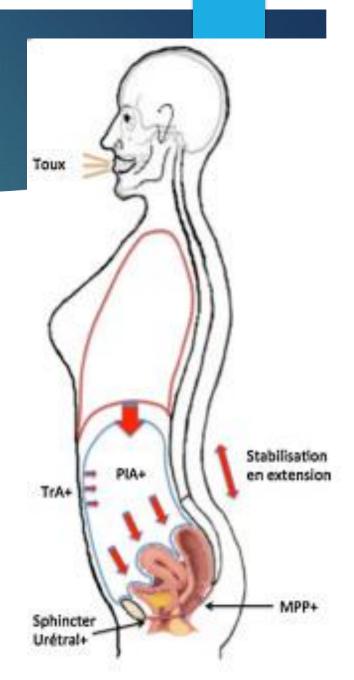
Rôle du diaphragme

► Rôle du périnée



#### Douleur lombaire = lombalgie

- Adaptation à fixation du bassin ou du petit bassin
- Congestion pelvienne > adaptation lombaire
- ▶ Tension, spasme du diaphragme
- Sensibilité du péritoine
- Emergence zone de vascularisation
- Emergence zone d'innervation



#### Endométriose et ostéopathie

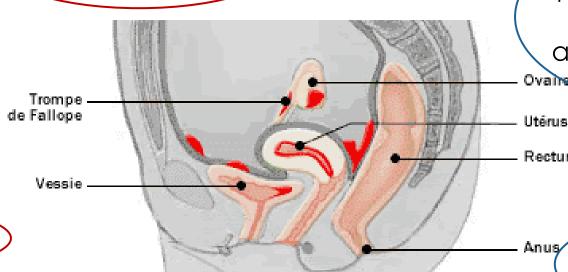
Mobilité viscérale

Liberté de mouvement des surfaces de glissement

Innervation de l'organe

Vascularisation de l'organe

Mobilité articulaire et ligamentaire



Équilibration des pressions (diaphragme, périnée, sangle abdominale, lombaires)

**Utérus** 

Rectum

Équilibre global, posture

#### MERCI de votre attention