

La commotion et les K.O

Sensibilisé aux sports de contact dans ma pratique professionnelle, je voulais revenir dans ce premier article sur les commotions. Après les dernières révélations indiquant que les commotions, K.O. étaient sous médicalisés, nous voulions aborder le sujet pour les ostéopathes.

Qu'est réellement une commotion?

La commotion est définie comme un processus physiopathologique complexe touchant le cerveau, induit par des forces biomécaniques traumatiques et entraînant l'apparition rapide d'une anomalie de la fonction neurologique de courte durée, qui se résorbe spontanément. Elle peut être imputable à un coup direct à la tête, au visage, au cou, ou bien à un coup sur une autre partie du corps, qui transmet une force impulsionnelle à la tête. La plupart des commotions ne provoquent pas de perte de connaissance ou n'entraînent qu'une perte de conscience transitoire (par exemple : quelques secondes). De nombreux éléments sont incorporés à la physiopathologie : la clinique, la pathologie.

A cela, se surajoutent les définitions suivantes, à savoir que :

- Les commotions peuvent être causées par un coup direct à la tête, au cou, ou sur toute autre partie du corps engendrant la transmission à la tête de cette force traumatisante. Elles entraînent des troubles de la fonction neurologique, qui se résolvent spontanément.
- Les commotions entraînent des changements neurologiques, mais les symptômes sont le reflet d'une perturbation et non de lésions de la structure neurologique elle-même.
- Les commotions engendrent différents symptômes auxquels est associée, dans certains cas, une perte de connaissance, qui n'est pas systématique. Les symptômes disparaissent spontanément, mais pour certains cas, ils peuvent être prolongés dans le temps.
- Aucune anomalie ne sera présente sur les imageries standards dans les commotions.

Après une définition quelque peu longue, le plus important est alors de revenir sur les signes, symptômes associés tout en gardant à l'esprit que la perte de connaissance n'est pas systématique.

En fonction des différents signes, ou symptômes présentés ci-dessous, une commotion doit être suspectée. Si tel est le cas, une attention particulière, ainsi qu'un traitement approprié doivent être donnés au patient. La perte de connaissance n'est pas le signe clinique majeur servant à définir la commotion et n'a aucune valeur pronostique. Si un des symptômes suivants est présent, une commotion doit être suspectée.

Signes cognitifs :

Confusion générale, désorientation dans le temps, adversaire, heure du match ou compétition difficile à déterminer, amnésie rétrograde, post traumatique, ou antérograde, perte de connaissance

Symptômes typiques :

Céphalées, cervicalgies, vertiges, étourdissements, se sentir «assommé», être «sonné», vision d'étoiles, de chandelles, bourdonnements auditifs, endormissement, hypersensibilité à la lumière, vision floue, double, perte de vision, nausées

Signes physiques :

Perte d'équilibre, manque de coordination, regard vide, vitreux, vomissements, difficulté d'élocution, lenteur à répondre aux questions, à suivre des ordres, manque de concentration, distrait, émotivité accrue ou inhabituelle, irritabilité accrue, changement de personnalité

Que doit on faire en présence d'une commotion?

La première des préconisations, lors d'une commotion, est l'arrêt complet de l'activité. Avec perte de connaissance, une blessure de la colonne cervicale doit être suspectée. Il faudra alors respecter les précautions pertinentes à l'égard de telles blessures (collier cervical et planche, contacter le SAMU pour une éventuelle évacuation). Il faut évaluer les voies aériennes (visuel, auditif), la respiration et la circulation de l'athlète inconscient et respecter un maintien cervical en attendant la pose du collier, ou l'exclusion d'une atteinte cervicale. Dans l'attente d'une éventuelle prise en

charge médicale, ou si celle-ci ne semble a priori pas nécessaire, une attention particulière doit être respectée. La littérature recense certains cas d'aggravations des symptômes, avec des maux de têtes, des vomissements, une activité convulsive. En cas d'éventuelle détérioration, un avis médical est nécessaire de façon urgente. Mais dans tous les cas une évaluation médicale semble recommandée.

Après ces quelques lignes que j'espère instructives, on aura pu voir que bon nombre de sportifs rejouent la semaine suivante après avoir été commotionné. L'écriture de ces quelques lignes est surtout pour moi l'occasion d'attirer votre attention sur les risques sportifs. Trop peu de personnes ne connaissent réellement ces symptômes (entraîneurs, préparateurs physiques...) et sont donc capable de reconnaître une commotion ayant des conséquences importantes sur la performance et sur l'état de santé du sportif.

Sébastien BULGUBURE
Ostéopathe D.O