

Efficacité des thérapies manuelles dans la prise en charge du côlon irritable chez l'adulte : une revue systématique de la littérature

Effects of manual therapy on irritable bowel syndrome in adults : a systematic review

NORINA CETTOU¹, (BSc Ost), PAUL VAUCHER², (PhD), DAWN CARNES², (PhD), HANNY HENDRIKS MULLER^{3*}, (BSc PT)

1. Filière en Ostéopathie, Haute Ecole de Santé de Fribourg, Haute Ecole Supérieure Suisse Occidentale (HES-SO)
2. Unité de recherche en Mobilité, Haute Ecole de Santé de Fribourg, Haute Ecole Supérieure Suisse Occidentale (HES-SO)
3. Filière en Ostéopathie, Haute Ecole de Santé de Fribourg, Haute Ecole Supérieure Suisse Occidentale (HES-SO)

* Auteur correspondant

Financement : cette étude a été entièrement financée par la HEdS-FR (HES-SO).

Conflit d'intérêt : les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt

Keywords

Irritable bowel syndrome, functional bowel disorder, manual therapy, systematic review

Background: irritable bowel Syndrome (IBS) is a functional disorder that affects approximately 11 % of the population. Often, medication only partially improves symptoms and does not resolve the problem. Some patients seek alternative treatments and care, which include manual therapy.

Objective: this systematic review aims to evaluate the clinical effects of manual therapy applied to the lumbar-abdominal region for reducing symptoms and improving quality of life for people with IBS.

Methods: keywords in relation to IBS, manual therapy and clinical trials were used to search on Pubmed, Embase, PEDro, and Ostmed in March 2017. Two researchers selected articles. Forward tracking and reference screening were also used. Studies were retained if they included adults with IBS (using the Rome I-II-III-IV criteria), the intervention included manual therapy on the lumbar-abdominal region, and a control group was used.

Mots clés

Syndrome du côlon irritable, troubles fonctionnels intestinaux, thérapies manuelles, revue systématique

Introduction: le syndrome du côlon irritable (SCI) est un trouble fonctionnel fréquent. Le traitement médical actuel n'apporte qu'une réponse thérapeutique partielle aux symptômes. Ceci peut expliquer l'intérêt des patients pour des méthodes alternatives, dont les thérapies manuelles.

Objectif: l'objectif de cette revue systématique est d'évaluer l'effet clinique des thérapies manuelles appliquées sur la zone lombo-abdomino-pelvienne, sur la symptomatologie du SCI et son impact sur le bien-être global des patients.

Méthodes: la recherche d'articles en rapport avec les mots clefs SCI, thérapie manuelle et essai clinique a été effectuée sur les bases de données Pubmed, Embase, PEDro et Ostmed. Dr pour toutes les périodes couvertes jusqu'en mars 2017. Les articles retenus ont été sélectionnés par deux personnes. Notre recherche a été complétée en analysant les références des articles issus de la recherche, et en recherchant toutes les études

Results: we identified six studies that evaluate the benefits of manual manipulative treatment on IBS. Studies were heterogeneous regarding type of treatment, frequency of treatment, duration of follow-up, and measured outcomes. Results suggested possible small to moderate beneficial effects on pain, symptom perception, and syndrome severity with inconsistent results regarding quality of life. Small sample sizes and low-quality trials with a high risk of bias in four of the six studies limited the level of certainty in the interpretation of results.

Conclusions: given the potential bias in the existing studies, the evidence is weak to support manual therapy for IBS. Further research seems necessary.

citant les articles retenus. Les critères de sélection ciblent des études randomisées contrôlées sur une population adulte sans pathologie avérée du tractus digestif, répondant aux critères de Rome I-II-III-IV et dont l'intervention a été effectuée sur la zone lombo-abdomino-pelvienne.

Résultats: quatre études en ostéopathie et deux études en techniques orthopédiques en médecine chinoise ont été retenues. Les études étaient hétérogènes quant à la nature et la fréquence des traitements délivrés, la durée du suivi et les paramètres de mesure des retombées. Les résultats des interventions suggèrent cependant un effet modéré à faible sur la douleur, les symptômes et la sévérité du syndrome, avec des résultats inconsistants sur la qualité de vie probablement dus à la petite taille des échantillons. Nous avons estimé que le risque de biais lié à la faible qualité des études était élevé pour quatre des six études.

Conclusions: considérant les biais potentiels dans les rares études existantes, le niveau d'évidence générale est trop faible pour justifier l'intérêt de ces deux formes de thérapie lors du SCI. Par conséquent, de nouvelles recherches dans ce domaine semblent nécessaires.

