

Tendinite du tendon d'Achille



Cette pathologie pourra intéresser tous les pratiquants d'une discipline dite "non portée", c'est à dire une pratique au sein de laquelle les effets du poids de corps ne sont pas atténués par un soutien (eau, vélo, machine de fitness...). Les aficionados de la randonnée, de la marche nordique et du trail risquent, s'ils forcent trop (surtout après un long congé dans leur pratique), d'être confronté à ce désagrément.

Si les **symptômes** sont ignorés, cette pathologie peut évoluer jusqu'à la rupture du tendon.

Symptômes :

- Douleur à l'effort localisée au niveau du tendon.
- Tuméfaction diffuse sur le tendon.
- Dans les cas graves, rougeur de la peau au niveau du tendon.
- Parfois, crépitement du tendon lorsque l'on place les doigts sur celui-ci tout en bougeant la cheville.

Causes (Etiologies) :

- Arrêt prolongé de la pratique sportive.
- Entraînement trop intense.
- Un changement brutal dans le type de sol où le sportif évolue.
- Un changement de chaussure trop rapide.
- Chaussures inadaptée au sport concerné.
- Pratique hivernale (temps froid).
- Des tendons trop courts.

- Une foulée techniquement mauvaise avec une attaque du talon trop prononcée.

- Une **hydratation** déficiente pendant et après l'effort.

- Un excès d'acide urique dans le sang, qui peut être responsable de la goutte nécessitant la diminution de consommation de **viande** pendant quelques semaines.

- Un trouble de la voûte plantaire (**piets creux ou piets plats**).

- Une pathologie chronique du tendon comme une maladie rhumatismale.

- Un foyer infectieux dentaire.

- L'age qui fait diminuer l'élasticité du tendon plus vite que l'élasticité musculaire. Il se produit alors un conflit tendino-musculaire.



Evolution :

Les symptômes de la tendinite du mollet évoluent selon 4 stades:

1/ Douleur au talon ou sur le tendon survenant après l'activités et cédant dès le retour au calme.

2/ Douleur survenant en début d'entraînement pour réapparaître à la fatigue.

3/ Douleur permanente à l'effort obligeant l'arrêt. Cette douleur peut s'intensifier et devenir permanente.

4/ Rupture du tendon

Prévention :

- Un échauffement musculaire bien conduit avec une augmentation progressive de l'intensité de l'effort.

- Assouplissement des mollets et des tendons.

- Port de chaussures adaptées à la pratique. Tant au niveau de la structure que de l'usure. On considère qu'une paire de chaussure doit être changée après 1000 kilomètres de pratique.

On veillera à s'habituer progressivement à cette nouvelle chaussure en ne la portant que durant le retour au calme pendant une dizaine de séances d'entraînement.

- En cas de faiblesse révélée et récurrente du tendon, une surélévation de celui-ci (10mm), via une talonnette à placer dans la chaussure, exercera un effet préventif.

Traitement :

Ces conseils ne peuvent se substituer à un avis médical, surtout en cas de douleur persistante.

- Observer du repos.
- Traiter la douleur aigue par l'application locale de froid (Cold pack à placer sur le tendon 3x15 minutes par jour).
- Masser la zone douloureuse jusqu'à apaisement de l'inconfort.
- Utiliser un baume chauffant avant l'effort et maintenir la chaleur via une chevillière souple.
- Consulter un médecin qui envisagera un traitement plus adéquat en cas d'installation d'une chronicité de la douleur.

Guérison :

- En cas de prise en charge et de repos dès l'apparition des premiers symptômes, la lésion guérit en 1 à 2 semaines. Le risque de rechute est faible si la reprise de l'activité physique se fait de façon progressive. On estime que l'intensité du dernier entraînement ne peut être atteinte qu'après le double du temps d'arrêt (Deux semaines de reprise progressive pour une semaine d'arrêt, par exemple).

