



Affections du tendon d'Achille (tendinopathies d'Achille)

🕒 paru le 15/10/2019 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 27/11/2019 • dernière vérification de mise à jour le 27/11/2019

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Le tendon d'Achille est sensible au surmenage. Les joggeurs, par exemple, souffrent souvent de blessures au tendon d'Achille. Dans les formes graves d'affection du tendon (tendinopathie), une déchirure partielle ou totale du tendon est possible. Toute personne qui sollicite trop le tendon d'Achille peut présenter des symptômes liés à une blessure du tendon d'Achille. L'utilisation d'une classe particulière d'antibiotiques (les fluoroquinolones) ou de corticostéroïdes augmente le risque de tendinopathie ainsi que de déchirure des tendons.

Chez qui surviennent-elles ?

Une déchirure du tendon d'Achille survient typiquement chez les hommes âgés de 30 à 50 ans, pendant l'activité sportive (par exemple pendant un jeu de ballon).

Comment les reconnaître ?

Lorsque l'on parle de tendinopathie, il s'agit souvent d'une inflammation du tendon et des tissus environnants.

En revanche, dans les formes chroniques, il ne s'agit plus d'une inflammation, mais d'une perte de qualité au niveau du tissu du tendon. Dans ce cas, vous présentez les symptômes suivants :

- douleur et gonflement autour du tendon d'Achille ;
- douleur lors de la contraction et de l'extension (étirement) des muscles du mollet ;
- sensibilité locale ou douleur à l'examen des deux côtés du tendon d'Achille ;
- boule le long du tiers médian du tendon.

Une déchirure ou rupture du tendon entraîne une douleur soudaine qui s'atténue rapidement. Les personnes victimes d'une rupture du tendon disent que c'est comme si quelqu'un leur avait donné un coup par derrière.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin conclura à la possibilité d'un problème au niveau du tendon en fonction de vos plaintes et en se basant sur l'examen clinique. Il sera attentif à la douleur, au gonflement et il vérifiera le fonctionnement du tendon d'Achille.

Il vous demandera de vous mettre sur la pointe des pieds. Ceci lui permet de voir si vous présentez une déchirure du tendon. En cas de déchirure du tendon, il vous sera en effet difficile voire impossible de vous tenir sur la pointe des pieds ; le médecin peut aussi palper un creux à l'endroit de la déchirure. Plus le temps s'écoule entre la déchirure et

l'examen pratiqué par le médecin, plus il est compliqué de palper la rupture du tendon. En effet, du sang et du liquide s'écoulent et font gonfler la zone touchée.

En cas de doute par rapport au diagnostic de déchirure (partielle), une échographie peut être utile pour avoir plus de certitude. Il faut attendre assez longtemps avant de faire à une échographie, car la présence de liquide et de sang dans la région de la lésion complique l'examen. De plus, l'examen n'est pas fiable s'il est pratiqué trop vite après le traumatisme.

Dans de rares cas, un examen d'imagerie par résonance magnétique (IRM) peut être demandé.

Que pouvez-vous faire ?

Arrêtez toutes les activités sportives qui déclenchent des symptômes. Les alternatives pour les sportifs adeptes du jogging et de la course de fond sont l'aqua-jogging et la natation. Effectuez régulièrement des exercices d'étirements du tendon d'Achille et du muscle du mollet. Chez vous, poursuivez régulièrement les exercices de gymnastique médicale que le kinésithérapeute vous aura expliqués. Il est en effet important « d'entraîner » le tendon pour qu'il puisse davantage endurer les sollicitations à terme.

Que peut faire votre médecin ?

Traitement non médicamenteux

Le médecin et le kinésithérapeute vous enseigneront des exercices dits « excentriques » pour le tendon. Il s'agit d'exercices destinés à entraîner les muscles du mollet et le tendon d'Achille. La pratique correcte et régulière de ces exercices est importante. Ils sont faciles à réaliser chez soi sur le bord d'une marche d'escalier : à partir de la position de départ (debout sur la pointe des pieds), abaissez le talon du pied affecté, en contrôlant la descente, jusque sous le bord de la marche, puis revenez à la position de départ, en transférant le poids au pied non affecté.

Le kinésithérapeute vous aidera dans la mise en place d'un schéma d'exercices adapté. Une gymnastique médicale bien adaptée dure au moins 3 mois et consiste à faire des exercices répétés tous les jours, par exemple 3 séries de 15 avec les genoux tendus et 3 séries de 15 avec les genoux fléchis, 2 fois par jour.

Une petite talonnette dans la chaussure peut se révéler utile.

Médicaments

En présence de certains symptômes précis, des anti-inflammatoires (comme de l'ibuprofène) peuvent être indiqués.

Chez les sportifs de compétition présentant un grave problème au niveau du tendon d'Achille, le médecin peut envisager des injections sous-cutanées d'héparine de bas poids moléculaire pendant 3 jours. Étant donné que le traitement à base d'héparine nécessite plusieurs consultations et qu'il est associé à un risque de saignement légèrement augmenté, le médecin doit bien tenir compte des avantages et des inconvénients. L'héparine ne peut pas être associée à des anti-inflammatoires, mais bien à un antidouleur comme du paracétamol.

Intervention chirurgicale

Le médecin peut proposer une opération si aucun des traitements ci-dessus ne donne les résultats attendus. L'opération est surtout indiquée chez les jeunes ou les athlètes souffrant d'une déchirure du tendon d'Achille. Le risque de nouvelle déchirure est plus faible (1 à 2 %) après une opération que quand on n'opère pas (10 à 15 % de risque d'une nouvelle déchirure). Il est très important de prendre rapidement, dans la semaine, la décision d'opérer (ou non), et ce pour augmenter les chances de guérison d'une rupture du tendon.

En savoir plus ?

- [Tendon d'Achille – Passeport Santé](#)
- [Tendinites : du repos et du froid – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Tendinites : penser aux médicaments – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Tendinopathie d'Achille. Exercices à faire à la maison, en vidéo – PodFormance – Clinique podiatrique](#)
- [L'échographie, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [L'IRM, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Paracétamol – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Ibuprofène – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Anti-inflammatoires non stéroïdiens – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

- [Corticostéroïdes – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Héparines de bas poids moléculaire – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Quinolones – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Tendinopathie et rupture du tendon d'Achille' \(2000\), mis à jour le 24.07.2017 et adapté au contexte belge le 19.12.2017 - ebpracticenet](#)