

# STRAPPING D'UNE ENTORSE DE GRAVITE MOYENNE DE LA CHEVILLE

D. CYPEL

## INTRODUCTION

Le strapping constitue une véritable contention semi-élastique qui peut être rigidifiée dans certains cas par l'ajout de bandes adhésives non élastiques (type Strappal\*) ; il permet la cicatrisation du ligament latéral externe (LLE) (faisceau antérieur et/ou moyen) dans de bonnes conditions, la reprise des déplacements sans canne anglaise, et autorise de débiter la rééducation.

### ■ MATERIEL (Photo 1)

- Un rasoir mécanique, une paire de ciseaux, une sangle,
- Teinture de benjoin, coton,
- Bande adhésive élastique 3 cm : 1 bande,
- Bande adhésive élastique 6 cm : 1 bande.

(ou tout autre bande adhésive élastique hypoallergénique).

## METHODE

### ■ PRÉPARATION DES BANDES

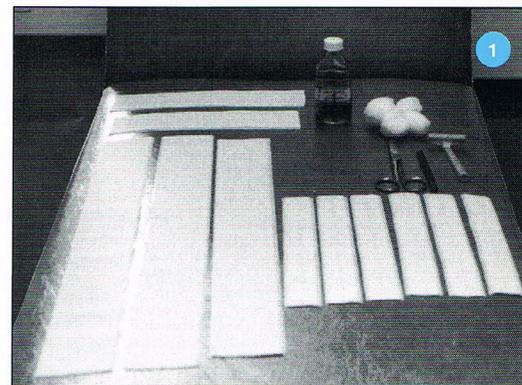
- 1 - On découpe 3 tronçons d'environ 30 cm de long dans la bande de 6 cm de large, qui une fois étirés d'un tiers de leur longueur, permettront de relier l'union du 1/3 supérieur - 1/3 moyen de la jambe, du bord interne au bord externe.

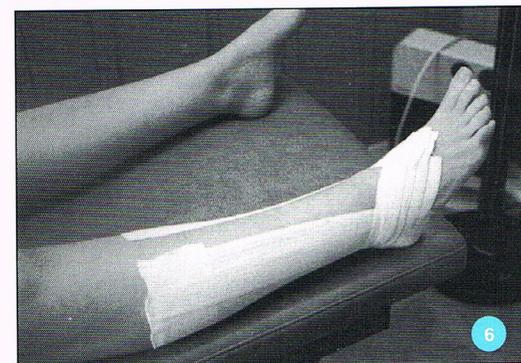
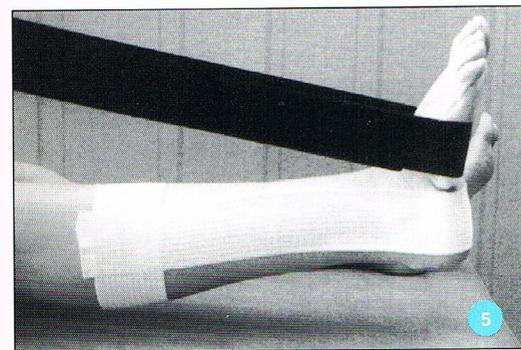
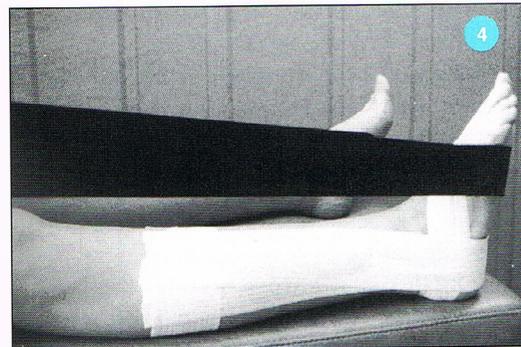
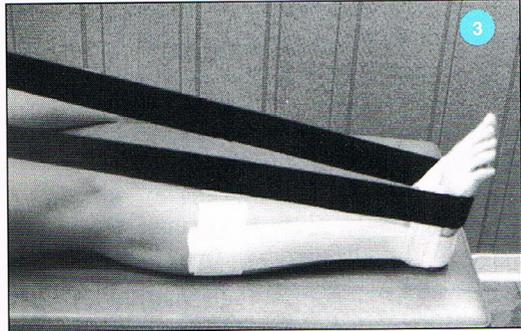
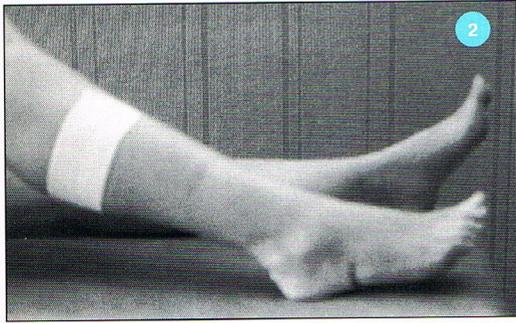
- 2 - Puis, 2 tronçons de 6 cm de large pour accrocher et ensuite maintenir en place le système vertical : elles devront faire le tour du mollet, sans se chevaucher, car dans le cadre d'un strapping, l'enroulement circulaire est proscrit.
- 3 - Ensuite, 6 tronçons de 20 cm de long dans la bande de 3 cm de large, pour l'immobilisation horizontale.
- 4 - Une fois coupées, les 3 bandes verticales et les 6 bandes horizontales sont étirées brutalement dans leur longueur afin de casser leur élasticité.

### ■ PRÉPARATION DU PATIENT

#### 1 - Installation

- a) Le patient est allongé en décubitus dorsal. La tête de la table relevée, pied et jambe





dénudés. On repère et on marque au crayon dermographique le bord postérieur de la styloïde du 5<sup>ème</sup> métatarsien, afin de ne pas l'enserrer dans les bandes verticales, car sa compression est génératrice de douleur à la marche.

- b)** Les bandes adhésives collant aux poils, il est préférable de raser ceux-ci avant le strapping afin d'éviter une épilation, certes gratuite, mais localisée et surtout très douloureuse lors de l'ablation de celui-ci. Une fois la peau débarrassée de ses poils superflus, elle est enduite de teinture de Benjoin afin de la "tanner", ceci pour éviter au maximum l'irritation due à la colle (à différencier d'une allergie qui contre-indique ce traitement). On peut aussi monter le strapping sur des bandes mousses, mais les bandes accrochent mal car la mousse glisse le long de la jambe et la contention ne contient plus rien du tout.

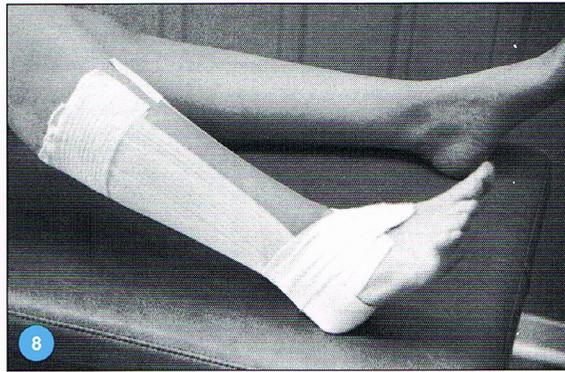
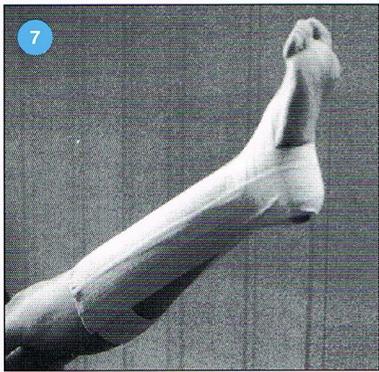
- c)** L'opérateur place la cheville en position neutre de flexion-extension, et demande au patient de maintenir cette posture à l'aide de la sangle glissée sous le médio-pied, en lui indiquant de tracter un peu plus du côté valgisant, afin de soulager le plus possible la tension des faisceaux antérieur et moyen du LLE.

## 2 - Mise en place du strapping

- a)** La bande d'accrochage est posée, sans la détendre de trop, en laissant libre la crête tibiale (photo 2).
- b)** Une première bande verticale est alors déroulée, toujours depuis le bord interne de la jambe, afin de donner un effet valgisant, cravatant la malléole interne, passant sous le talon, puis recouvrant la malléole externe, et remontant se coller

sur le versant externe de la bande d'accrochage (photo 3).

- c)** Une première série de deux bandes horizontales est alors posée, en partant de la face dorsale de la tête du premier métatarsien, faisant le tour en passant par l'arche interne, le bord postérieur du calcaneum (à l'insertion du tendon d'Achille), le bord externe du pied, et venant recouvrir le point de départ par un arrondi sur l'avant-pied (photo 4).
- d)** On pose ensuite la deuxième bande verticale, un peu en avant de la première, en respectant la base du cinquième métatarsien (photo 5).
- e)** Ensuite, c'est la deuxième série de deux bandes horizontales posées en remontant vers la jambe, et venant cravater maintenant les malléoles, perpendiculairement aux bandes verticales (photo 6).
- f)** La dernière bande verticale est collée en arrière de la première, pouvant se chevaucher longitudinalement sur le bord postérieur de la jambe (photo 7).
- g)** La deuxième petite bande de 6 cm de large est alors collée sur le haut de la jambe par dessus le point de départ des bandes verticales, afin d'éviter que celles-ci ne se décollent en s'accrochant dans les gestes d'habillage et de déshabillage (photo 8).
- h)** La dernière série de deux bandes horizontales est enfin posée, toujours en remontant, afin de finir de verrouiller la mortaise tibio-péronière et d'éviter ainsi le plus possible la flexion-extension de la cheville lors de la déambulation, et donc les mouvements de piston du péroné, toujours dans le but de maintenir raccourci au maximum les fibres des faisceaux antérieur et moyen du LLE (photo 9).



## EN PRATIQUE

Dans les entorses fraîches moyennement graves (craquement initial, gonflement immédiat, douleur et impotence fonctionnelle, ecchymose, sommeil perturbé la première nuit, pas de signes de laxité à l'examen), deux strapping à 8 jours d'intervalle sont suffisants, la rééducation pouvant être débutée sous strapping dès la deuxième semaine (photo 10).

En cas d'œdème important, un traitement médicamenteux veinotonique et anti-œdème peut être utile, nécessitant alors le changement du strapping dès le troisième ou quatrième jour, quand l'œdème diminue, le strapping devient lâche

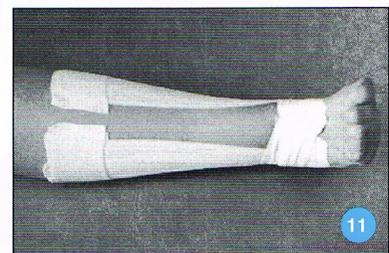
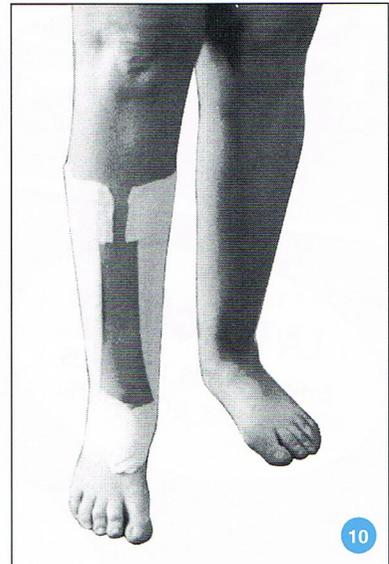
En cas d'entorse plus grave, sans signe de rupture ligamentaire cependant, ce strapping nécessite d'être renforcé par l'appout de

bandes adhésives rigides dans le sens vertical, afin d'éviter le varus-équin talonnier (photo 11).

## CONCLUSION

Bien posé, un strapping ne doit pas entraîner de compression vasculaire ; il n'a pas le risque potentiel de compression nerveuse de la botte rigide ; il permet la reprise immédiate de la déambulation en réduisant la douleur d'appui tout en permettant la cicatrisation sans risque du LLE.

Bien indiqué, il permet la guérison sans séquelle d'une entorse de cheville, dont la gravité reste trop souvent négligée, source de récurrence et d'instabilité future.



La nouvelle contention adhésive

**BIPLAST®**  
**THERAPLAST®**



SAMOURAI

THUASNE : 6, rue des Marronniers - BP 243  
92307 Levallois-Perret Cedex - Téléphone (1) 47 59 09 09



**THUASNE, la contention médicale sous toutes ses formes**