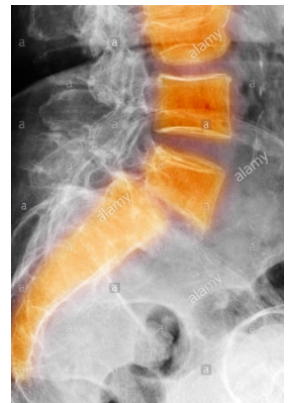
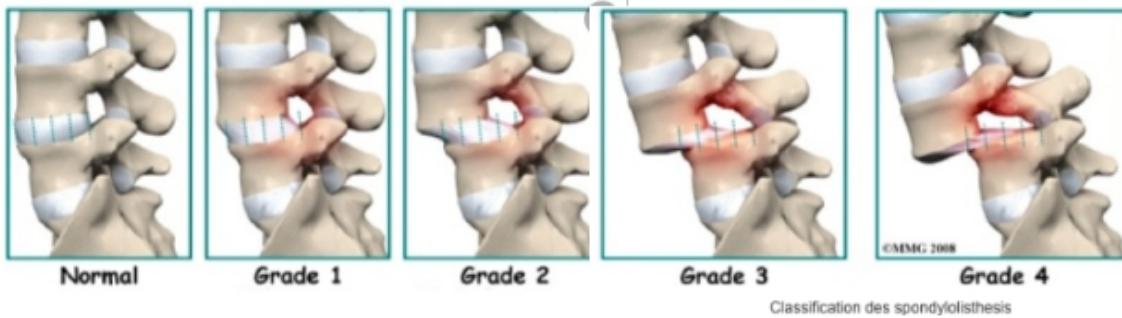


Antérolisthésis = Spondylolisthésis

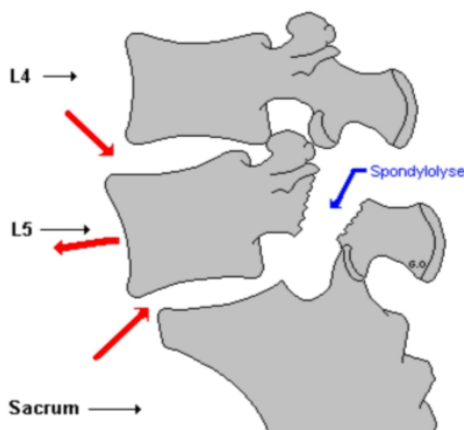
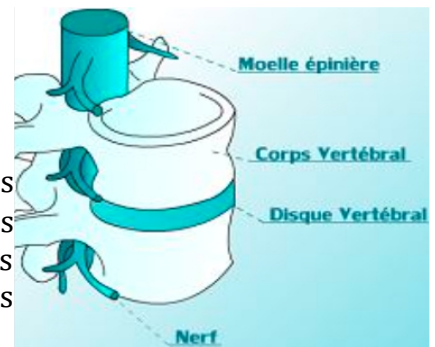
C'est le déplacement en avant d'une vertèbre par rapport à la vertèbre du dessous, qui entraîne lombalgies, sciatiques, cruralgies...

Dans la plupart des cas ce sont les vertèbres lombaires L4L5 qui sont concernées mais on peut retrouver ce phénomène à tous les niveaux.



Plusieurs causes possibles :

- une malformation à la naissance,
- Un choc violent, un accident...
- Une usure des disques intervertébraux : moins épais, ils peuvent entraîner des pincements, des hernies, des glissements. Dans ce cas, on parle de spondylolisthésis dégénératif. La ménopause ou l'ostéoporose seraient des facteurs aggravants.



- La fissure ou fracture de l'isthme (une sorte de pont de la partie arrière de la vertèbre). On parle alors de lyse isthmique. C'est une rupture de l'arc neural ou spondylolyse. Contrairement à ce qu'on pourrait penser, cette fracture se découvre souvent par hasard, lors d'une radio, car elle est souvent progressive. On parle de « fracture de fatigue ou de stress » due à la répétition de contraintes excessives.

La somatopathie peut soulager les symptômes, diminuer la raideur, détendre les muscles. Sans jamais manipuler en force ni faire « craquer ».

Quelques conseils simples : Evitez le port de charges lourdes, les positions inadaptées, restez actif mais ne forcez pas (de la marche oui, du saut à la perche sans doute pas !) et n'oubliez pas de boire de l'eau.