

Golf au féminin : Pathologie spécifique

Olivier Rouillon

Médecin Fédéral National

Médecin des équipes de France

Fédération Française de Golf

Épidémiologie

- **Joueuses professionnelles et de haut niveau :**
 - Par ordre de fréquence :
 - Poignet gauche.
 - Rachis lombaire.
 - Main gauche.
 - Épaule gauche : acromio-claviculaire.
 - Durée moyenne d'arrêt du golf > aux hommes.
 - Le surpoids est un facteur favorisant si poids > de 10% à la moyenne de la population observée.

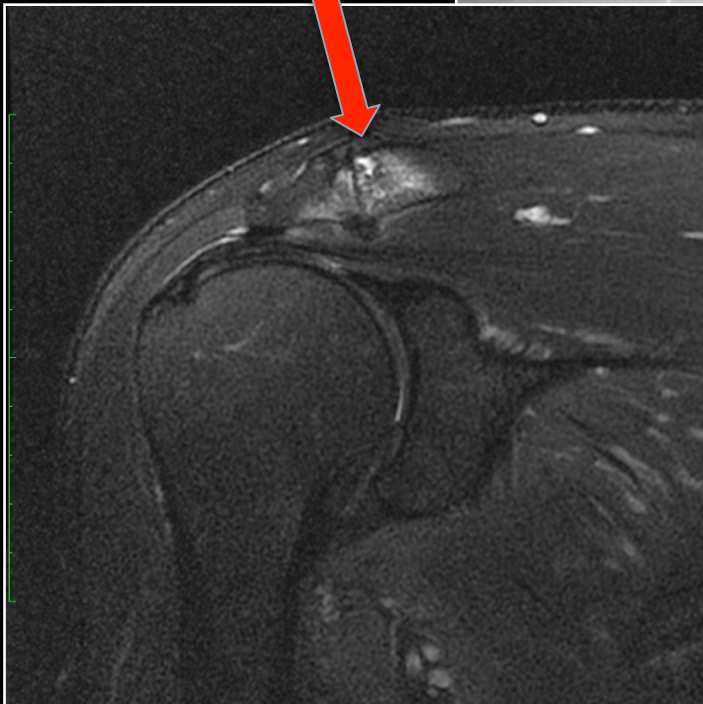
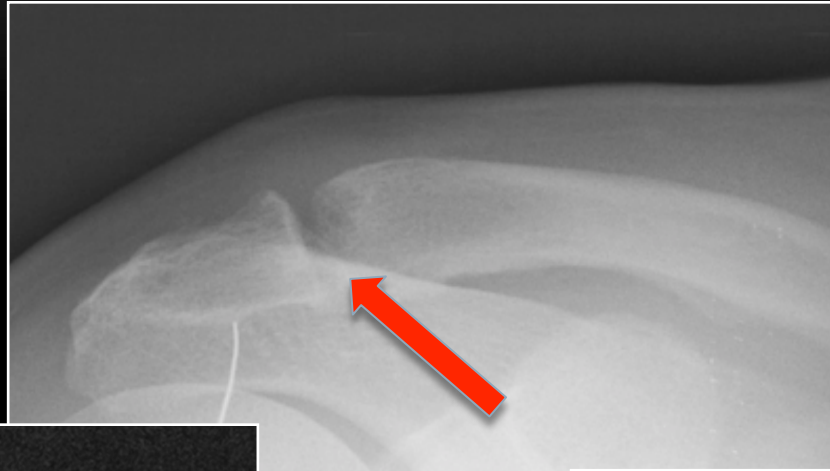
Épidémiologie

- **Joueuses amateurs :**
 - Par ordre de fréquence :
 - Coude droit et gauche.
 - Épaule droite et gauche.
 - Rachis cervical et lombaire.
 - Poignet gauche.

L'épaule

- **Joueuses professionnels et de haut niveau :**
 - **Atteinte acromio-claviculaire :**
 - **Arthropathie par compression.**
 - **Associée à une instabilité gléno-humérale.**
 - **Le backswing reproduit le cross arm test ! Mise en compression de l'articulation.**
 - **Imagerie : radiographies (le bon cliché !!) +/- IRM.**
 - **Traitement : infiltration corticoïdes !!! + rééducation de stabilisation de la gléno-humérale : idem pour la prévention chez les jeunes joueuses de haut niveau.**

Arthropathie acromio claviculaire



L'épaule

- **Joueuses amateurs :**
 - Pathologie de la coiffe des rotateurs :
 - Vieillessement du tendon !!
 - Favorisée par l'overswing.
 - Conflit sous acromial.
 - Attention à ne pas ignorer un conflit postéro-supérieur car rééducation très différente !!
 - Imagerie : radiographies (4 clichés) et échographie +/- IRM.
 - Traitement : rééducation adaptée !! Pas d'infiltration en première intention. Indications chirurgicales ?
 - Prévention : échauffement ! + technique adaptée.

Le coude

- **Joueurs professionnels de haut niveau :**
 - Rare à ce niveau de jeu. Épicondylite ou épithrochléite.
 - Technopathie : shafts, grip !!
 - Rarement traumatique mais possible : décélération brutale.
 - Imagerie : échographie dynamique comparative : syndrome fissuraire ? IRM si pathologie chronique.
 - Traitement : objectif : favoriser la cicatrisation tendineuse !! Stanish ++. Infiltrations ? PRP (PHRC en cours)?
 - Prévention : renforcement excentrique des tendons épicondyliens et épithrochléens.

Le coude

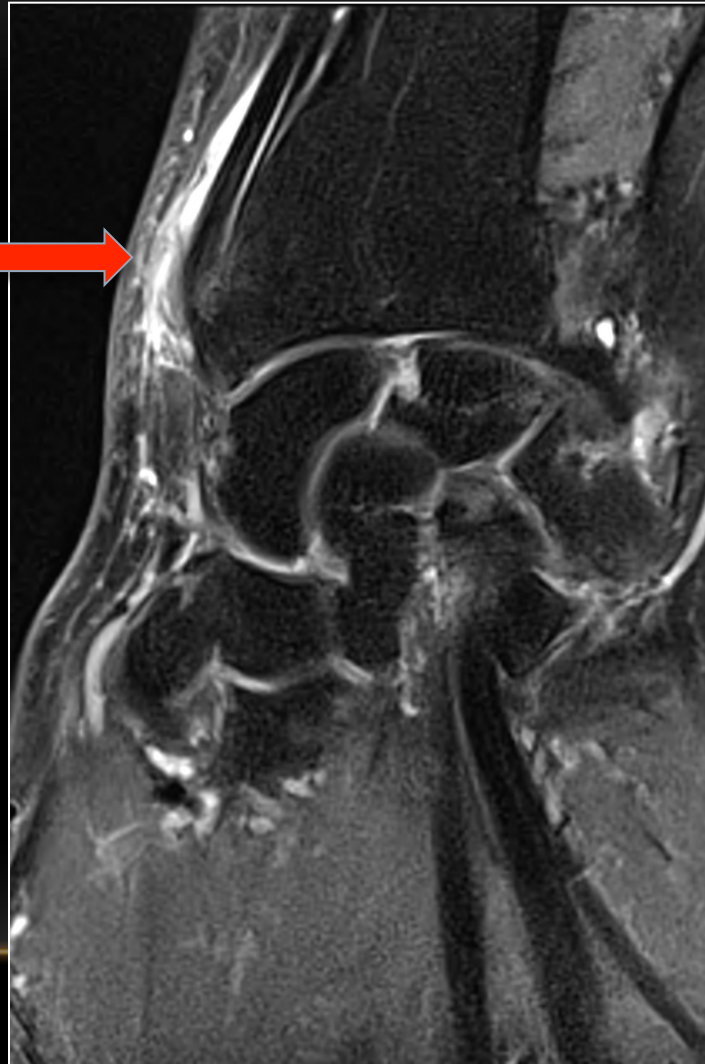
- **Joueuses amateurs :**
 - Technopathie fréquente : épicondylite et épithrochléite.
 - Matériel : shafts, poids des clubs, grip, ...
 - Surface du practice !!
 - Imagerie, traitement et prévention idem.
- Impingement postéro-latéral en extension : plica isolée.
- Arthrose : antécédents traumatiques (fracture).
- Maladie de Panner : adolescent : ostéochondrose.
- Vitesse angulaire d'extension lors du downswing : > 500°/sec.

Le poignet

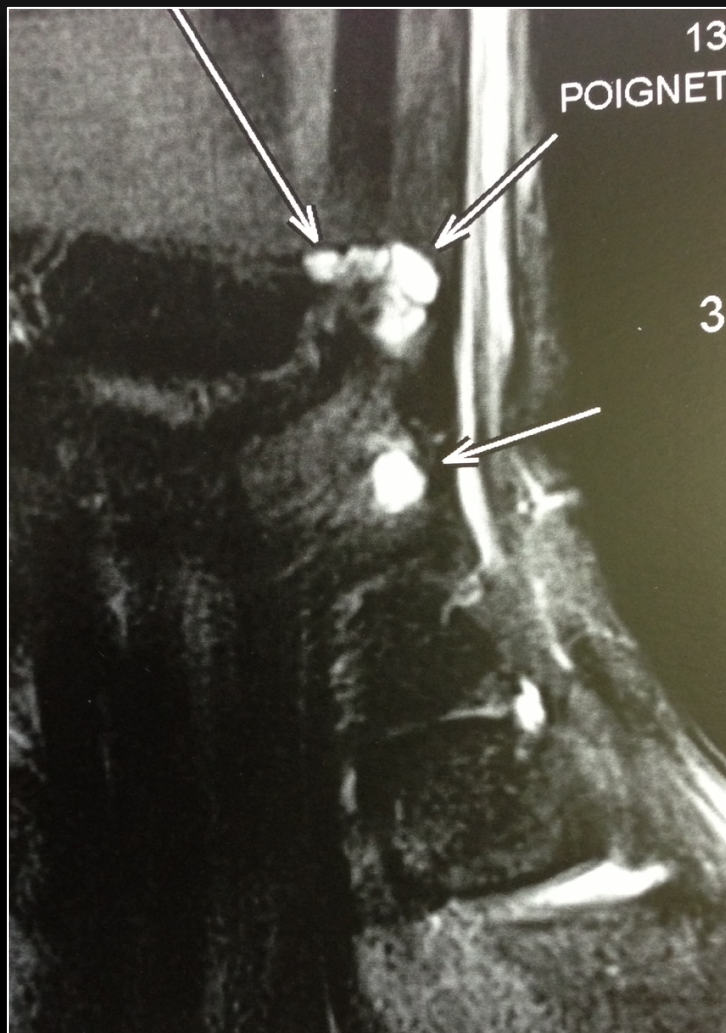
- **Joueuses professionnelles et de haut niveau :**
 - Problème N°1 !! Première cause d'arrêt des carrières chez les joueuses professionnelles : poignet gauche.
 - Pathologies très variées :
 - Micro traumatiques : tendinite ou pseudo tendinite sur kyste articulaire. Également oedème intra osseux. Très fréquente Laxité + Instabilité radio ulnaire inférieure.
 - Traumatiques : le plus souvent décélération brutale : frapper autre chose que la balle (racine, pierre) et rough ++ : lésions ligamentaires !!
- Atteinte favorisée par les changements de clubs.

Ténosynovite de De Quervain

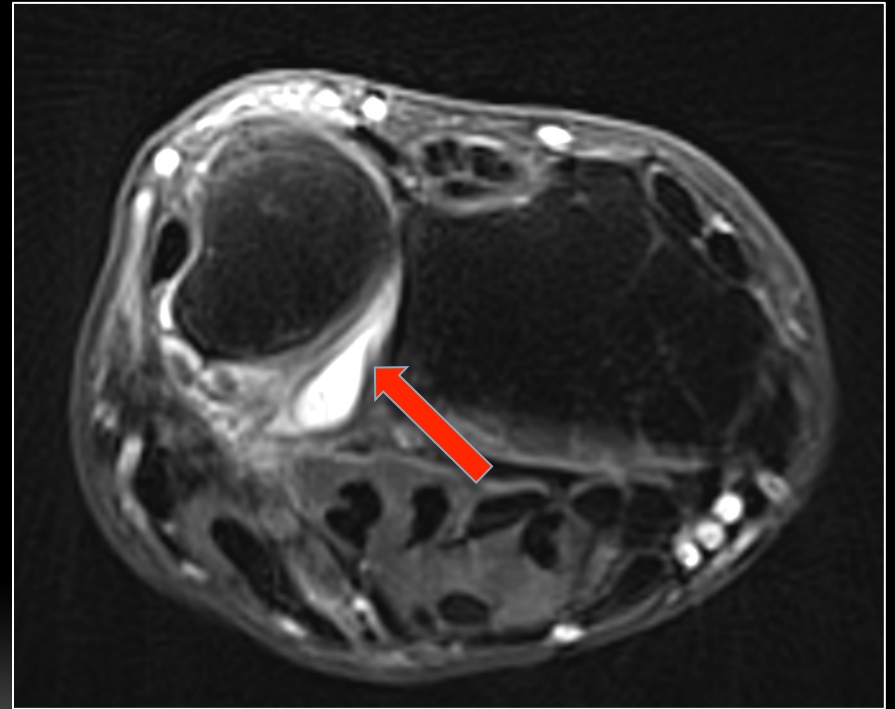
Forme liquidienne :
Forme de début.



Pseudo tendinite sur kyste intra articulaire



**Épanchement intra articulaire
de la radio ulnaire inférieure :
Laxité + Instabilité à gauche très fréquente ++**



Le poignet

- **Joueuses professionnelles et de haut niveau :**
 - **Imagerie : selon le tableau clinique (cf topo D. Péetrover Comed 2012) : radiographies + échographie +/- IRM ou Arthro-TDM.**
 - **Traitement : idem. Ne pas ignorer les indications chirurgicale.**
 - **Prévention : renforcement de tous les muscles de l'avant bras (gauche et droit !!) à tous les modes. Ceci est un objectif prioritaire et constant chez les jeunes joueuses de haut niveau (pôles fédéraux).**

Le poignet

- **Joueuses amateurs :**
 - **Technopathies : atteinte tendineuse micro traumatiques :
ténosynovite de De Quervain : grip ++, ...**
 - **Le carpe bossu : articulations carpo-métacarpiennes des
2^{ème} et 3^{ème} rayons : conflit : radiaux ou extenseurs des
doigts ++. Résulte de micro traumatismes répétés.
Associé à un ou des kystes intra osseux.**
 - **Lésions traumatiques**
 - **Imagerie : idem.**
 - **Traitement idem.**
 - **Prévention : idem + fitting !!**

Le carpe bossu



Le rachis

- **Joueuses professionnelles et de haut niveau :**
 - **Rachis lombaire :**
 - **Facteurs favorisants : habituels + spécifiques au golf de haut niveau.**
 - **Diagnostic précis (examen clinique et imagerie) ++.**
 - **Traitement : selon le diagnostic + check ostéopathique.**
 - **Prévention : selon bilan + gainage dynamique.**

Le rachis

- **Joueuses amateurs : le golf révèle mais reste bénéfique ... :**
 - **Rachis lombaire :**
 - Bilan d'imagerie pour un diagnostic précis. Traitement selon le diagnostic. Prévention ++ : gainage dynamique.
 - **Rachis cervical : favorisé par l'overswing fréquent chez les joueuses amateurs :**
 - **Cervicalgies : favorisées par l'arthrose cervicale.**
 - **Névralgies cervico brachiales : bilan d'imagerie avec IRM +/- TDM.**
 - **Traitement : immobilisation relative (collier C3) +/- ... et rééducation + prise en charge en ostéopathie !!!**

Prévention

- Elle est primordiale :
 - Joueuses professionnelles et de haut niveau : au travers de la préparation physique ++, et du suivi médical régulier, lequel comprend des bilans ostéo articulaires et biomécaniques au minimum une fois par an (ne pas oublier l'aspect "podologie").
 - Joueuses amateurs : corrections techniques, matériel adapté (fitting), programme light de préparation physique adaptée. Attention aux moments de reprise du jeu après la trêve hivernale par exemple (reprise progressive).

Conclusion

- La pathologie des golfeuses est :
 - Le plus souvent micro traumatique.
 - Nécessite une prise en charge rapide, avec imagerie performante pour un diagnostic précis.
 - Pas de traitement "à l'aveugle" sans diagnostic précis.
 - La prévention est indispensable, surtout à haut niveau.
- On ne trouve que ce que l'on cherche, et on ne cherche que ce que l'on connaît !!!