

# Mal de dos

## Pourquoi ai-je mal au dos ?

- **80 % des personnes souffrent de douleurs lombaires ou chroniques<sup>1</sup>**

Si vous souffrez de douleurs dorsales chroniques, vous n'êtes pas seul. La lombalgie est une affection courante : près de 80 % des personnes souffrent d'une lombalgie invalidante à un moment ou à un autre de leur vie. Bien que différents facteurs puissent contribuer à la source sous-jacente de la douleur, les symptômes qui en résultent sont souvent les mêmes. C'est la raison pour laquelle les personnes souffrant de douleurs dorsales chroniques ne sont parfois pas diagnostiquées ou ne sont pas sûres de la cause.

- **2 types**

Saviez-vous que les maux de dos ne sont pas tous identiques ? On distingue deux types de maux de dos : les maux mécaniques et les maux inflammatoires. Ils peuvent provoquer des symptômes similaires, mais sont très différents.

## À quoi devez-vous faire attention<sup>2</sup> ?

### Maux de dos mécaniques



Les symptômes apparaissent à tous les âges



Le repos et la relaxation peuvent atténuer les symptômes



La douleur va et vient ; elle peut être intense



La douleur peut s'aggraver en cas d'effort

Le mal de dos mécanique est une affection courante qui provoque des douleurs profondes et douloureuses. Le terme "mécanique" signifie que la source de la douleur peut se trouver dans les articulations du dos, les disques intervertébraux, les vertèbres ou les tissus mous. Lors du traitement d'une lombalgie mécanique, le repos et la relaxation sont souvent encouragés pour aider à soulager les symptômes, qui s'améliorent

généralement en l'espace de 4 à 6 semaines.

## **Maux de dos inflammatoires**

# 25

Cela concerne surtout les jeunes. Les premiers symptômes apparaissent vers l'âge de 25 ans.

# 3m+

Maux de dos chroniques, raideurs et troubles de la mobilité qui persistent pendant plus de 3 mois.



Les symptômes sont plus forts la nuit, le matin et après une période prolongée d'inactivité.



Le mal de dos s'améliore avec le mouvement.

Le mal de dos inflammatoire est chronique, c'est-à-dire qu'il ne disparaît jamais vraiment, même si les symptômes vont et viennent. Cela s'explique par le fait que le mal de dos inflammatoire est généralement causé par une maladie auto-immune sous-jacente.

Les maladies auto-immunes surviennent lorsque des cellules saines du système immunitaire de l'organisme s'attaquent les unes aux autres et provoquent une réaction inflammatoire. Les cellules affectées produisent des protéines qui provoquent une inflammation entraînant des symptômes douloureux tels que des douleurs lombaires, une raideur et une mobilité réduite, qui peuvent entraver les activités les plus élémentaires.

## **Qu'est-ce qui fait la différence ?**

Les symptômes du mal de dos inflammatoire peuvent être débilissants et durent généralement plus de trois mois. Le mal de dos inflammatoire a également tendance à toucher des personnes plus jeunes. Le pic d'incidence se situe autour de 25 ans, mais la maladie est souvent diagnostiquée plus tard.

Les personnes souffrant de douleurs dorsales inflammatoires peuvent constater que leurs symptômes s'améliorent lorsqu'elles font de l'exercice. En effet, les symptômes s'aggravent souvent avec l'inactivité. De nombreuses personnes signalent même une aggravation de leurs symptômes lorsqu'elles sont restées assises, en particulier le matin et avant d'aller se coucher. Cette gêne peut affecter la qualité du sommeil et c'est l'une des raisons pour lesquelles de nombreuses personnes souffrant de douleurs dorsales inflammatoires connaissent des troubles du sommeil.

## **Mon mal de dos peut-il être une forme de spondylarthrite axiale (axSpA)<sup>3</sup> ?**

La spondylarthrite axiale (axSpA) est une arthrite inflammatoire de la colonne vertébrale qui entraîne une raideur et une mobilité réduite. Diagnostiquée principalement au début de l'âge adulte, elle n'est pas toujours facile à diagnostiquer. En effet, seule une personne sur 20 souffrant de douleurs dorsales a été diagnostiquée comme souffrant d'une arthrite axiale.

1. Devon et al. Neurol Clin 2007 ; 25 : 353-371
2. Strand V et al. Mayo Clin Proc. 2017;92(4):555-564
3. M Rudwaleit et al. Ann Rheum Dis 2004;63:535–543

---

**Source URL:** <https://www.novartis.com/be-fr/backpaint/mal-de-dos>

**List of links present in page**

1. <https://www.novartis.com/be-fr/backpaint/mal-de-dos>