

## ANKYLOPHOBIE Peur de l'ankylose, de l'immobilité

Ankylophobie - Peur de l'immobilité d'une articulation.

L'**ankylose** correspond à une diminution, voire une impossibilité d'effectuer un mouvement avec une articulation normalement mobile. On parle de raideur partielle ou totale. Cette dernière peut être temporaire ou permanente.

L'**ankylose** est une raideur associée à une absence ou difficulté de mobilité articulaire. Cette pathologie peut affecter tous les types d'**articulation**. Au lieu de pivoter et de se mobiliser normalement, celles-ci voient leur mobilité de plus en plus réduite au fil du temps. Les articulations les plus concernées sont celles du genou, de la mâchoire, de la hanche, du pied ou de la cheville, ainsi que les articulations localisées entre les vertèbres.

Une ankylose peut survenir à la suite d'une blessure ou d'une fracture au niveau d'une articulation ayant engendré une cicatrisation anormale. Diverses maladies inflammatoires comme la spondylarthrite ankylosante, la polyarthrite rhumatoïde ou l'arthrose peuvent causer une ankylose à long terme. Certaines maladies génétiques rares peuvent également être à l'origine d'une ankylose.

Par ailleurs, cette pathologie peut également toucher les dents. On parle d'ankylose dentaire qui est une maladie rare caractérisée par la fusion de la dent et de l'os. Cette pathologie peut affecter des dents de lait ou des dents définitives, et plusieurs dents peuvent être concernées. L'ankylose dentaire peut se manifester à n'importe quel moment de l'éruption dentaire. Chez un enfant, une dent ankylosée apparaît comme « enfouie ». Cette affection peut conduire à la perte de la dent atteinte, ainsi que des dents voisines en raison de caries ou de maladies périodontaires et à la déformation du squelette du visage. L'origine de ce trouble reste à élucider. Une prédisposition génétique semble être l'hypothèse favorisée par les scientifiques à ce jour. Les traumatismes, les infections et l'inflammation pourraient cependant également être en cause. La prise en charge d'une ankylose dentaire repose sur l'ablation de la dent concernée afin de permettre le développement et l'éruption des dents définitives. La chirurgie peut aussi être utile pour repositionner la dent en train de sortir.

### Symptômes de l'ankylose

Les premiers symptômes sont ceux provoqués par sa cause. Ainsi, ils varient selon si elle est liée à une blessure, une fracture ou à une maladie inflammatoire, par exemple. En cas de lien avec une pathologie inflammatoire, les patients se plaignent le plus souvent d'importante douleur qui prédominent le matin et qui diminuent avec l'effort.

La raideur en elle-même peut, aussi bien, s'installer progressivement que de façon plus rapide. Par ailleurs, elle peut, dans un premier temps, être masquée par la douleur qui limite également la **mobilité de l'articulation**. Généralement, lorsque l'articulation est totalement bloquée, la douleur est moins importante.

## Traitement

Une fois en place, cette maladie est bien souvent irréversible. Le traitement d'une ankylose est donc principalement préventif.

Lorsque l'articulation touchée est porteuse ou que la pathologie engendre un handicap important, le remplacement de l'articulation par une prothèse peut être envisagé.

## Prévention

En cas de pathologies présentes pouvant conduire à une **ankylose**, un traitement préventif est mis en place. Il repose notamment sur la prévention de toute cicatrisation anormale en cas de fracture. La diminution de la période d'immobilisation et la kinésithérapie peuvent être employés.

Les mesures préventives sont adaptées au cas par cas et en fonction de la pathologie à l'origine des raideurs.

*Charline D., Docteur en pharmacie*

Source

– Ankylose dentaire. Orphanet. Janvier 2008.