

Liants abdominaux

Auteurs: *Sharon Jang* | Révisé par : *Cathy Nevens* | Publié : 9 septembre 2019 | Dernière mise à jour : ~

Les liants abdominaux sont de simples pièces d'équipement qui sont utilisées pour supporter l'abdomen. Ce document décrit les liants abdominaux et comment ils sont utilisés après une lésion de la moelle pinrière (LME).

Points clés

- Les liants abdominaux sont des dispositifs qui appliquent de la pression à l'abdomen pour aider à améliorer la respiration et la circulation dans les positions redressées.
- Il peut s'agir de dispositifs élastiques ou non élastiques qui s'enroulent autour du bas du torse pour appliquer de la pression et imiter la fonction des muscles abdominaux.
- Les liants abdominaux sont considérés comme sécuritaires avec un nombre minimal de risques lorsqu'ils sont utilisés de façon appropriée.
- Les recherches suggèrent que les liants abdominaux peuvent aider à réduire les variations de la pression artérielle (hypotension orthostatique) lors du passage de la position couchée à la position debout et peuvent aider à améliorer la respiration après une LME.

Que sont les liants abdominaux

Un liant abdominal est une pièce de tissu élastique qui est habituellement placée autour du bas du torse pour appliquer de la pression sur l'abdomen. Les liants abdominaux devraient être bien ajustés autour du torse et être assez serrés pour fournir du support, mais ne devraient pas être inconfortables. Les liants abdominaux sont habituellement portés sous le chandail et sont surtout utilisés pour améliorer la circulation et la respiration dans une position redressée. Ils sont aussi parfois utilisés pour aider à maintenir l'équilibre et la stabilité du tronc et pour supporter l'affaissement du tronc qui peut se produire lorsque les muscles abdominaux sont faibles.



Les liants abdominaux s'enroulent pour soutenir l'abdomen lorsque les muscles abdominaux sont faibles ou paralysés. Ils sont habituellement portés sous le chandail.¹

Quels types de liants abdominaux existe-t-il ?

Il existe deux types principaux de liants abdominaux : les liants élastiques et les non élastiques. Chacun de ces types comporte plusieurs modèles et conceptions disponibles qui peuvent être utilisés. Parlez à vos professionnels de la santé du type qui vous convient le mieux.

Liants abdominaux élastiques

Le type de liant abdominal le plus couramment utilisé par les personnes ayant une LME est fait d'un tissu élastique qui est placé autour de l'abdomen et qui se ferme avec du Velcro. Le tissu imite la nature des muscles abdominaux en fournissant de la pression, mais aussi en permettant à l'abdomen de prendre de l'expansion et de se rétracter en respirant. Certains liants abdominaux ont des supports supplémentaires intégrés qui peuvent être utilisés pour contribuer à l'équilibre et la stabilité.

Liants abdominaux non élastiques

Les liants abdominaux non élastiques incluent des pièces d'équipement comme un corset, une ceinture, des sangles ou un dispositif mécanique pour soutenir l'abdomen. Celles-ci sont faites d'un tissu non élastique qui fournit plus de support. Les liants non élastiques ne sont pas beaucoup utilisés après une LME puisqu'ils ont un plus grand potentiel de blesser la peau et peuvent aussi restreindre l'abdomen lors de la respiration, ce qui pourrait contribuer à un patron anormal de respiration.

Pourquoi les liants abdominaux sont-ils utilisés ?

Fonction respiratoire et toux



Les personnes ayant une LME cervicale et thoracique peuvent éprouver des problèmes respiratoires à cause d'une perte de contrôle nerveux du diaphragme et des autres muscles respiratoires (incluant les muscles abdominaux). Cela fait en sorte que le diaphragme est trop bas dans l'abdomen et ne peut pas fonctionner de manière optimale.

On pense que les liants abdominaux imitent en partie la fonction des muscles abdominaux pour aider à soutenir la respiration. Le liant comprime l'abdomen, ce qui augmente la pression et peut aider à lever le diaphragme dans une meilleure position pour respirer.

Il y a des preuves scientifiques qu'un liant abdominal chez les personnes atteintes de tétraplégie peut améliorer la fonction respiratoire. Les études ont montré que l'utilisation des liants abdominaux peut améliorer la capacité des individus à inspirer et expirer. Avec le temps, l'utilisation d'un liant abdominal peut renforcer les muscles qui sont utilisés pour inspirer. La conception d'un liant abdominal peut aussi influencer son efficacité. Par exemple, une étude (faible) a trouvé qu'une ceinture faite sur mesure (personnelle) peut amener les individus à percevoir la respiration comme plus facile.

Plus de recherche est nécessaire pour découvrir comment utiliser un liant abdominal renforce le diaphragme et si cela mène à une respiration plus facile. Le liant abdominal pour les personnes atteintes de LME devrait être introduit graduellement en raison d'effets indésirables potentiels sur la capacité de respirer.

Pression artérielle et circulation



Plusieurs personnes avec une LME subissent une baisse de pression artérielle lorsqu'elles passent d'une position allongée ou assise à une position verticale. C'est ce qu'on appelle l'hypotension orthostatique. Cette condition se produit puisqu'une perte de fonction nerveuse peut altérer la capacité du corps à resserrer les vaisseaux sanguins (constriction) et à modifier la fréquence cardiaque, ce qui est un élément important du maintien de la pression artérielle dans différentes positions.

Puisque les liants abdominaux s'enroulent autour de l'abdomen et le compressent, ils peuvent aider à augmenter la pression dans la région abdominale. Cela peut aider à prévenir l'accumulation sanguine dans les vaisseaux sanguins de l'abdomen en position verticale, ce qui peut aider à maintenir la pression artérielle et permettre une meilleure circulation.

Il existe des preuves scientifiques contradictoires, basées sur des recherches limitées, à propos de l'effet des liants abdominaux sur les réponses cardiovasculaires chez les personnes atteintes de LME. Une étude a trouvé que les liants abdominaux n'ont pas d'effet sur la pression artérielle moyenne ou sur d'autres réponses cardiovasculaires. Cependant, d'autres études suggèrent que les liants abdominaux en combinaison avec des bas de jambe peuvent avoir un effet sur les réponses cardiovasculaires durant des exercices de bras à faible intensité.

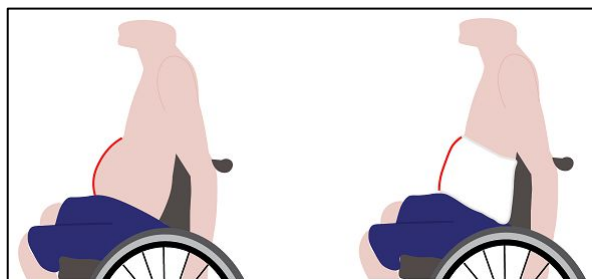
Parole



Il y a des preuves scientifiques faibles que l'utilisation d'un liant abdominal améliore la parole. Une étude a trouvé que les participants ayant de la difficulté à parler à cause de lésions au niveau cervical faisaient capables de produire un discours avec des sons plus naturels, faisaient capables de parler plus fort et avaient une qualité globale de la voix améliorée avec l'utilisation d'un liant abdominal. Pendant ce temps, une autre étude a montré qu'utiliser un liant abdominal peut étendre la durée de production du son.

Équilibre, stabilité et apparence

Certaines personnes utilisent un liant abdominal puisqu'elles sentent que cela les aide à soutenir leur tronc ou les aide avec l'équilibre assis. De plus, certaines personnes trouvent que cela les aide à s'équilibrer lorsqu'elles font des exercices à deux mains. Cependant, il n'y a pas d'étude qui ait été faite pour supporter cela. Aussi, certains individus peuvent utiliser un liant pour réduire l'apparence de l'abdomen qui s'affaisse vers l'avant.



Les liants abdominaux peuvent être utilisés pour supporter l'abdomen pour réduire l'apparence de l'affaissement de l'abdomen.⁵

Les liants abdominaux sont-ils sécuritaires à utiliser ?

Les liants abdominaux sont considérés comme sécuritaires pour la plupart des personnes. Dans tous les cas, la peau sous le liant devrait être vérifiée régulièrement en raison de la possibilité d'une plaie de pression. Cependant, il existe certaines situations dans lesquelles les liants abdominaux peuvent ne pas être appropriés et peuvent comporter certains risques. Veuillez consulter un professionnel de la santé pour des informations de sécurité plus détaillées.

Les liants abdominaux devraient être utilisés avec prudence dans les situations suivantes :

- Ne pas utiliser directement sur des régions sujettes à des plaies de pression ou sur des lésions, blessures ou plaies actuelles.
- Il est recommandé d'être prudent si une personne a une stomie (sac de colostomie ou d'urostomie) à l'avant de l'abdomen. Il est possible que le liant cause de l'irritation ou de l'interférence avec le site de la stomie. Un liant fait sur mesure peut être nécessaire pour éviter toute irritation de la région.

Les risques liés à l'utilisation de liants abdominaux peuvent inclure :

- Des plaies de pression pourraient survenir si l'équipement est trop serré et cause trop de pression ou s'il coupe la peau.
- Si le liant abdominal est trop serré, il peut gêner l'abdomen et l'expansion des côtes inférieures, ce qui peut rendre la respiration difficile.
- Aussi, un liant abdominal trop serré pourrait causer une augmentation de la spasticité ou déclencher la dysreflexie autonome chez certaines personnes.

En conclusion

Les liants abdominaux sont un traitement physique qui supporte l'abdomen quand les muscles abdominaux sont faibles ou paralysés.

Le support du liant peut améliorer les réponses cardiovasculaires et respiratoires, incluant la pression artérielle et la respiration.

Certaines personnes peuvent utiliser un liant pour aider avec l'équilibre et la stabilisation du tronc, mais il n'y a pas de preuve scientifique pour supporter cela.

Certaines personnes peuvent utiliser un liant pour réduire l'apparence des muscles abdominaux qui se gonflent après une paralysie.

Pour savoir quels sont nos critères pour qualifier une évidence de forte, modérée et faible, consulter le [SCIRE Community Evidence Ratings](#).

Ressources associées

SCIRE Community. "Hypotension orthostatique (Postural Hypotension)". Disponible au : community.scireproject.com/topic/orthostatic-hypotension

Ce document a été adapté des chapitres «Respiratory Management Following Spinal Cord Injury» et «Orthostatic Hypotension following Spinal Cord Injury» tirés du SCIRE Project (Professional)

Sheel AW, Reid WD, Townson AF (2018). Respiratory Management Following Spinal Cord Injury. In: Eng JJ, Teasell RW, Miller WC, Wolfe DL, Townson AF, Hsieh JTC, Connolly SJ, Noonan VK, Loh E, Sproule S, Querée M, McIntyre A, editors. Spinal Cord Injury Rehabilitation Evidence. Version 6.0. Vancouver: p. 1-72.

Disponible au : <https://scireproject.com/evidence/respiratory-management-rehab-phase>

Krassioukov A, Wecht JM, Teasell RW, Eng JJ (2014). Orthostatic Hypotension Following Spinal Cord Injury. In Eng JJ, Teasell RW, Miller WC, Wolfe DL, Townson AF, Hsieh JTC, Connolly SJ, Noonan VK, Loh E, McIntyre A, editors. Spinal Cord Injury Rehabilitation Evidence. Version 5.0. Vancouver: p 1- 26.

Disponible au : <https://scireproject.com/evidence/orthostatic-hypotension/non-pharmacological-management-of-oh/blood-pooling-prevention-in-management-of-oh/>

La liste complète des références est disponible au : community.scireproject.com/topic/abdominal-binders/#reference-list/
Le glossaire des termes est disponible au : community.scireproject.com/about/glossary/

Crédits des images

1. Image par SCIRE Community Team
2. [Poumons](#) ©karina, [CC BY 3.0 US](#)
3. [Pression artérielle](#) ©Ricardo Moreira, [CC BY 3.0 US](#)
4. [Parler](#) ©Gregor Cresnar, [CC BY 3.0 US](#)
5. Image par SCIRE Community Team



Avertissement : Ce document ne fournit pas de conseils médicaux. Ces informations sont diffusées dans un but éducationnel uniquement. Pour des informations supplémentaires ou des conseils médicaux spécifiques, consulter un professionnel de la santé qualifié. Le Projet SCIRE, ses partenaires et ses collaborateurs excluent toute responsabilité à toute personne pour toute perte ou dommage dû à des erreurs ou des omissions dans cette publication.