



CLAQUAGE DU MOLLET

Ce claquage, inconnu chez l'enfant peut se rencontrer de façon exceptionnelle chez l'adolescent très musclé et rétracté, mais il s'agit surtout d'une pathologie de l'adulte âgé d'environ quarante ans (cette pathologie est également connue sous le nom « de coup de la quarantaine »).

Le claquage siège au niveau de l'insertion du jumeau interne et du tendon d'Achille (moitié interne et postérieure du mollet). La douleur est très brutale, (comme un "coup de fouet"). Le sportif qui est persuadé d'avoir été frappé par un objet ou d'avoir reçu un coup. Cette sensation est si forte que le sujet se retourne pour chercher l'objet contondant et se met parfois à insulter le public ou à frapper le joueur qui se trouve derrière lui. L'impotence fonctionnelle est immédiate, le sportif est évacué, porté par ses coéquipiers.

Le mollet est considérablement augmenté de volume, on peut voir un hématome, la douleur est intense. Le point douloureux siège au niveau de l'insertion basse du jumeau interne. A ce niveau, on montrera au sujet que la peau est saine et qu'il ne s'agit donc en aucun cas d'un coup reçu pendant l'activité sportive (malgré cette constatation le sportif reste souvent encore dubitatif quant à l'origine de sa lésion).

. Examen radiologique

L'échographie du mollet ne doit être pratiquée que 3 à 4 jours après l'accident. Réalisé dans les heures qui suivent le claquage cet examen est totalement interprétable.

= Traitement

. Traitement immédiat : Cryothérapie, mise en décharge du membre (10 à 15 jours), prescription d'une rééducation par physiothérapie sans massage, et d'AINS per os (10 à 15 jours).

. Traitement à distance de l'accident : La cryothérapie est prolongée jusqu'à normalisation de la chaleur locale. La remise en charge sera progressive avec réapprentissage de la marche après contrôle échographique et disparition de l'hématome (trois à quatre semaines). A ce stade de cicatrisation on réalisera une rééducation par étirements pour allonger la cicatrice (souvent rétractile) et redonner au muscle sa longueur initiale. La rééducation sera terminée par une remusculation du triceps sural. Le retour sur les terrains de sport est souvent tardif (3 à 6 mois).