

Traitement par PRP des lésions tendineuses: Mise au point

Barbara EICHENE

7^{ème} Congrès National de Médecine du Sport

25-27 septembre 2014 Montrouge

Administration des PRP

- Asepsie stricte
- Sous échographie
- Anesthésie locale possible mais préférer le bloc anesthésique à distance (notamment pour l'aponévrose plantaire et le tendon calcanéen)
- ⓘ modification du pH par l'anesthésique donc diminution de l'efficacité possible
- Pas d'AINS associés (J-10 à J+21)
- Absence d'effets secondaires notables, sûreté et excellente tolérance

Les lésions tendineuses

- 30 à 50 % des lésions du sportif
- Tendinopathie bénigne à rupture complète
- Structure mal vascularisée, guérison lente
- Récidives fréquentes

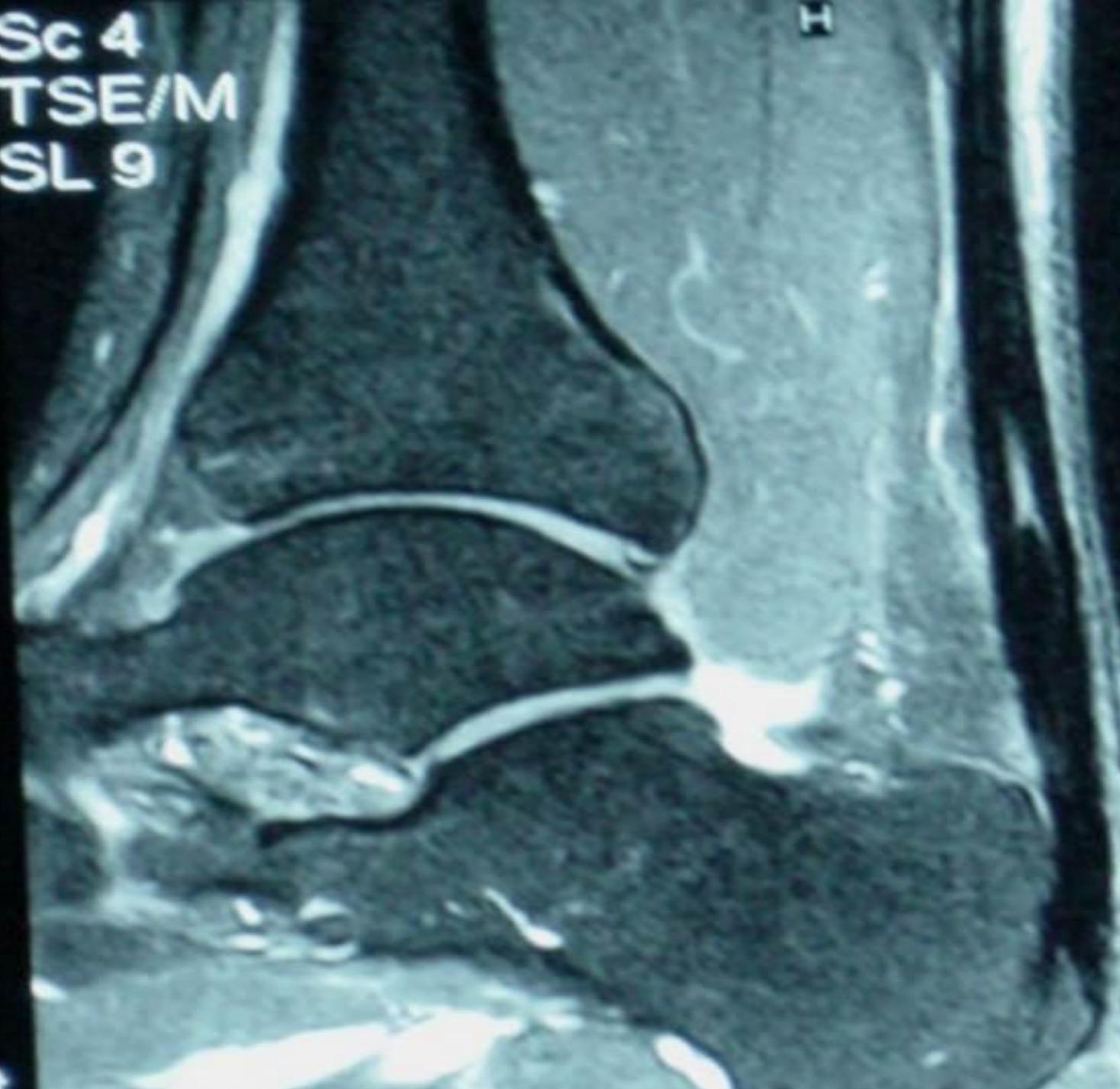
Auteur	Niveau de preuve	Zone traitée	Date	N	Type de PRP	Résultats
Randelli	1	Coiffe des rotateurs	2011	53	L-PRP	- (+ à 3 mois puis pas de \neq à 6, 12, 24mois)
Castricini	1	Coiffe des rotateurs	2011	88	NC	- (pas de \neq score Constant)
Gumina	1	Coiffe des rotateurs	2012	80	PLM	+ (sur intégrité de la réparation)
Jo	1	Coiffe des rotateurs	2013	48	P-PRP	+ (20% de récidence en moins à 9m, fonction)
Malavolta	1	Coiffe des rotateurs	2014	54	NC	- (pas de \neq score UCLA, score Constant, EVA)
Peerbooms	1	Epicondyliens lat.	2010	51	L-PRP	+ (douleur, handicap, fonction à 1 an)
Gosens	1	Epicondyliens lat.	2011	100	L-PRP	+ (douleur, handicap)
Krogh	1	Epicondyliens lat.	2013	60	L-PRP	- (à 3m pas de \neq sur douleur)

Auteur	Niveau de preuve	Zone traitée	Date	N	Type de PRP	Résultats
Vetrano	1	Tendon patellaire	2013	46	NC	+ (EVA, VISA-P, Blazina à 6 et 12m)
Smith	1	Tendon patellaire	2014	46	NC	+ (douleur, VISA-P à 6m, Blazina à 12m)
Dragoo	1	Tendon patellaire	2014	23	L-PRP	+ (VISA à 12sem)
De Vos	1	Tendon calcanéen	2010	54	NC	- (PRP=sérum phys VISA-A)
Schepull	2	Tendon calcanéen	2011	30	P-PRP	- (mouvement, force, diamètre mollet)
Monto	1	APS	2014	40	P-PRP	+ à 3, 6, 12, 24m (AOFAS)
Kim	2	APS	2014	21	NC	+ (douleur et incapacité à 6m)

Sc 4
TSE/M
SL 9

P
3 cm

R right



- Diagnostic documenté avant toute injection
- Délai d'installation des effets long: 4 à 6 mois
- Contre-indication formelle en traitement seul si tendinopathie par conflit (en association à la chirurgie en revanche possible)

Indications raisonnables

- Tendinopathie rebelle > 3 mois (traitement médical bien conduit)
- Ruptures partielles de petite taille ou récusées chirurgicalement
- En per-opératoire
- Mais résultats toujours débattus:
 - Coiffe des rotateurs : 2 pour et 3 contre
 - Epicodyliens latéraux: 2 pour et 1 contre
 - Tendon patellaire: 3 pour et 0 contre
 - Tendon achilléen: 0 pour et 2 contre
 - Aponévrose plantaire superficielle: 2 pour et 0 contre

Conclusion

- Importantes variations des paramètres selon le système utilisé (volume de sang autologue, taux et temps de centrifugation, méthode d'administration, agent activant, concentration en GB et GR, volume final de PRP, concentration finale en facteurs de croissance et en plaquettes ...)
- A homogénéiser: nombre approprié d'injection, activation, évaluation de la réponse inflammatoire aigue après injection

- Pour ceux qui seraient intéressés, retrouvez cette mise au point dans le JTS :

Traitement par PRP 2^{ème} partie: les lésions tendineuses

J Trauma Sport 20 May 2014 Available online