

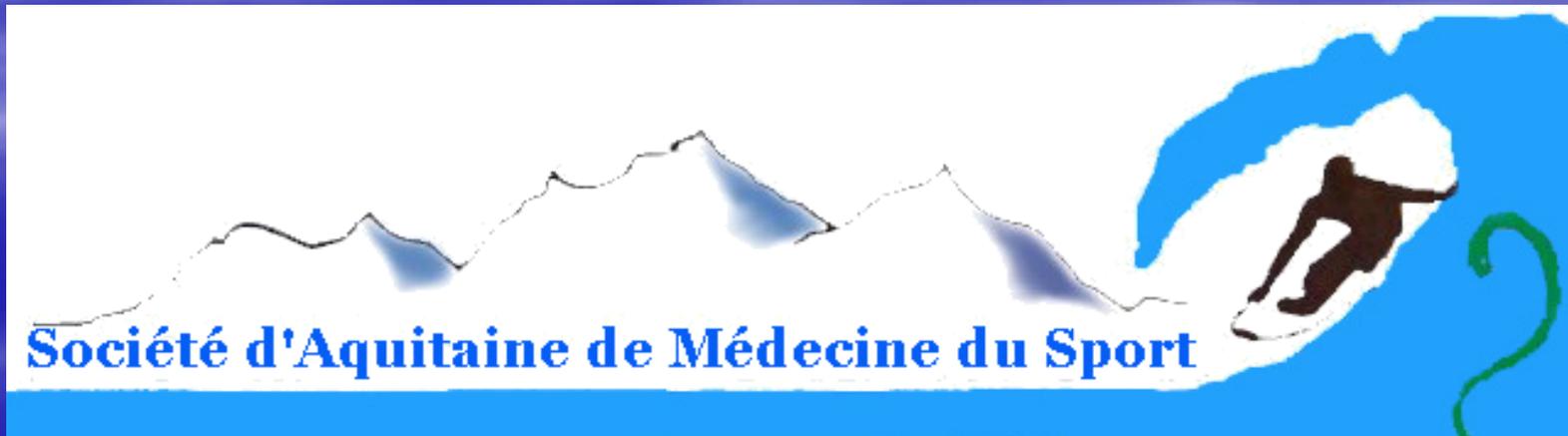


*Centre de Biologie et Médecine du Sport de PAU*

# Infiltrations

# Mode d'Emploi en 2013

Marc BOUVARD



# Injecter Quoi ? Où ?

- Corticoïdes ?
- Acide Hyaluronique
- PRP
- Agents sclérosants ?
- Aprotinine non
- Trinitrine...
- Intra-articulaire
- Tendon
- Muscle
- Bourse séreuse

# Corticoïdes

## Pharmacodynamie des formes injectables

	Activité anti-inflammatoire	Activité minéralo-corticoïde	Equivalence de doses	Demi-vie biologique (heures)
Hydrocortisone	1	1	20 mg	8-12
Cortisone	0.8	0.8	25 mg	8-12
Prednisolone (hydrocortancyl)	4	0.8	5 mg	12-36
Méthylprednisolone (dépomédrol 40mg)	5	0.5	4 mg	12-36
Triamcinolone (Kénacort, Hexatrione)	5	0	4 mg	12-36
Bétaméthasone (Diprostène)	25	0	0.75 mg	36-54
Dexaméthasone	25	0	0.75 mg	36-54
Cortivazol (Altim)	60	0	0.3 mg	> 60

# Corticoïdes

## Effets Secondaires

des formes injectables

- Dépression axe corticotrope (M.Duclos)
- Immunosuppression
- Arthrite septique (<0,001-0,072)
- Infection péri-articulaire (bursite)
- Rupture tendineuse
- Atrophie cutanée
- Dépigmentation
- Flush facial
- Hypersensibilité-allergie (excipients)

# Corticoïdes

## Contre-Indications

### ■ Absolues

- Arthrite septique
- Infection loco-régionale
- État fébrile
- Fracture
- Prothèse
- Tendinopathie patellaire et de l'Achille
- Atcd d'allergie

### ■ Relatives

- Troubles de la coagulation
- Traitement anti-coagulant
- Diabète non contrôlé
- Ostéoporose
- Efficacité minimale d'injections antérieures

# Corticoïdes

## Indications en 2013

- Douleur méniscale sans blocage
- Bursite sous-acromiale
- Tendinopathie de **coiffe** rebelle ou **hyperalgique**
- **Capsulites** (épaule, cheville)
- Poussée **congestive d'arthrose** rebelle sans nécrose osseuse

- équipement



- précautions

- Indication rigoureusement portée

- Recherche de Contre-indication

- Aseptie

# ■ Aseptie



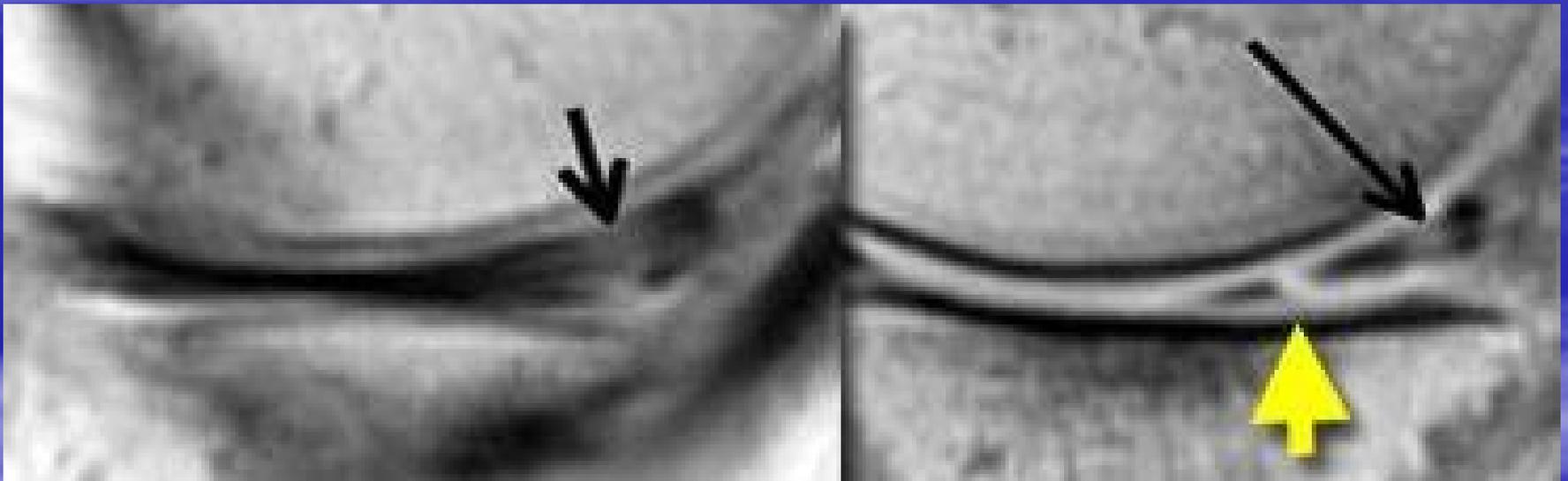
# Les lésions méniscales

- L'anse de seau



# Les lésions méniscales

- Les Ménisques Post-opératoires



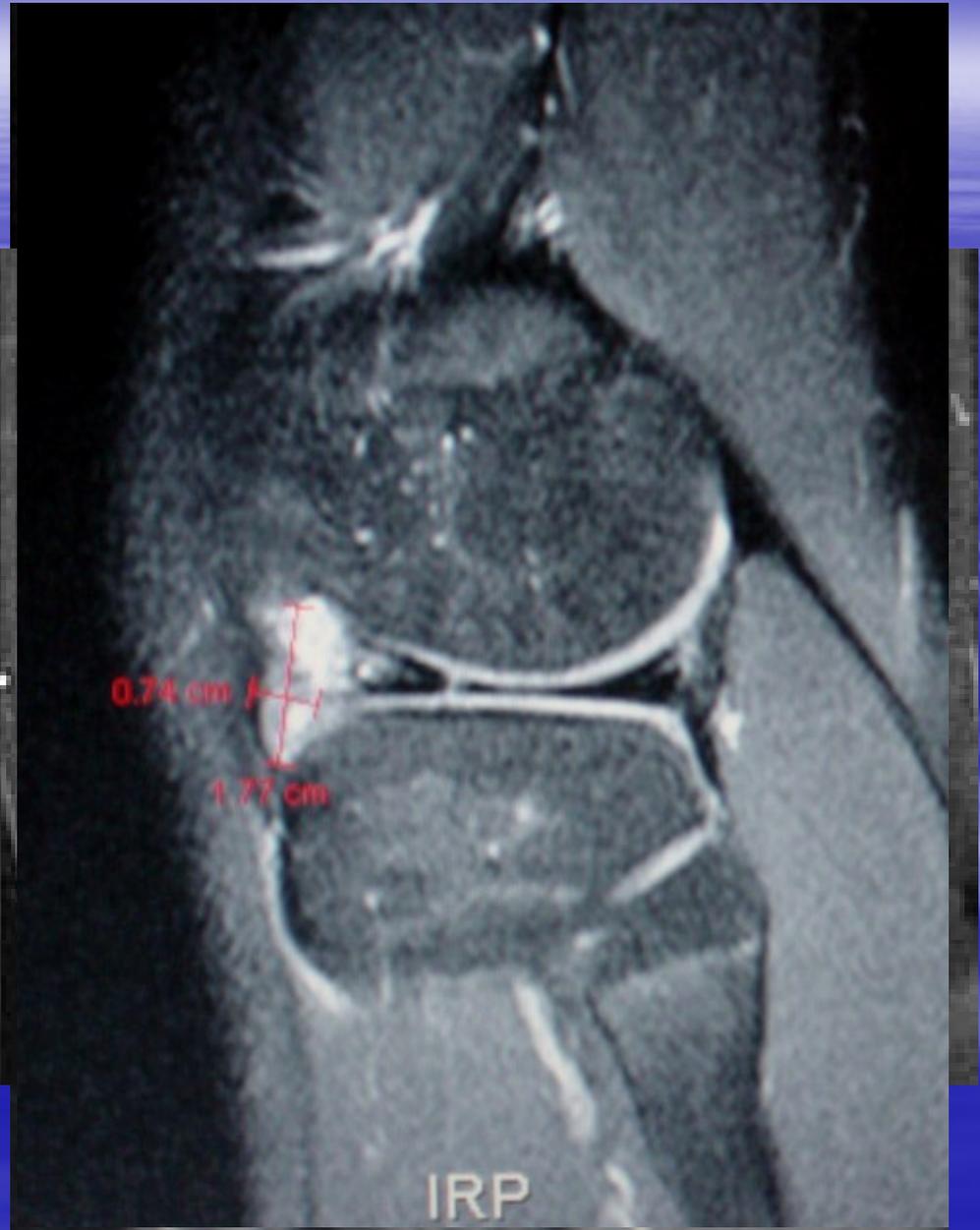
# Les lésions méniscales

- Lésions  
« dégénératives »

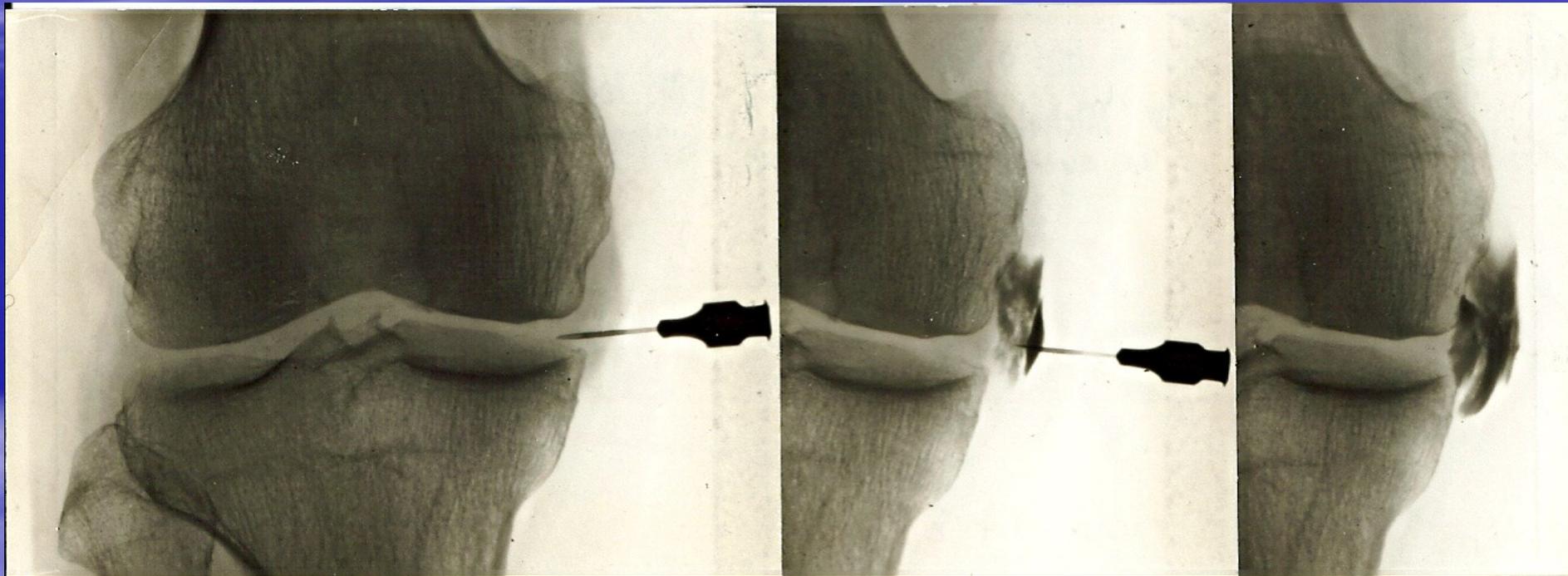


# Les lésions méniscales

## Les kystes méniscaux



# DESCRIPTION de la TECHNIQUE michel Lequesne





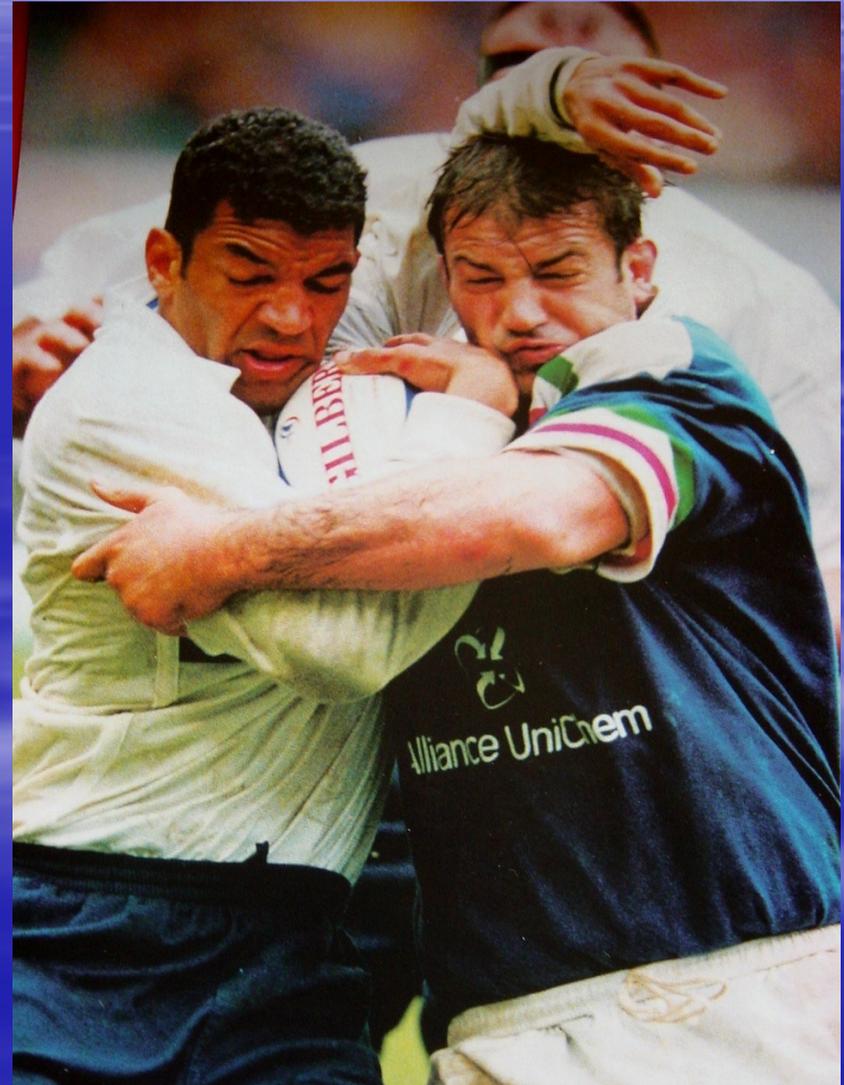
Menisque1.wmv

# DESCRIPTION de la TECHNIQUE

- Repérage clinique et en imagerie du point douloureux au niveau de l'interligne articulaire, genou semi fléchi
- Asepsie +++
- Injection à l'aide d'une aiguille stérile de 0,8 mm de diamètre, en zone juxta-méniscale (zone de moindre résistance lors du retrait de l'aiguille) sous contrôle échographique
- Compression locale et mise au repos

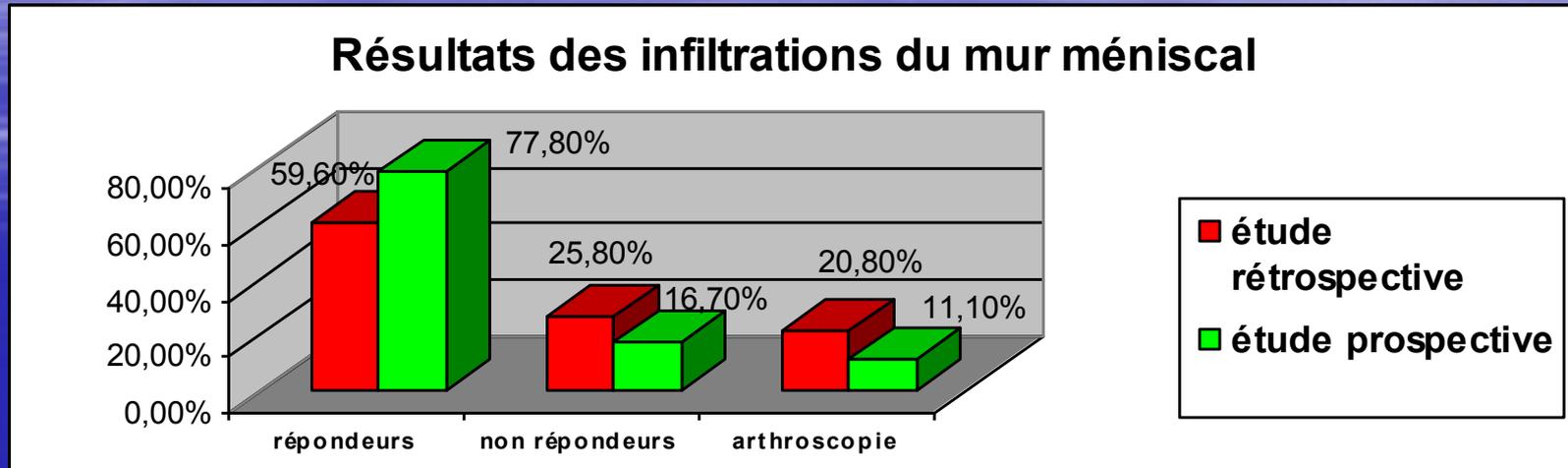
# PRODUITS UTILISES

- Corticostéroïdes:  
cortivazol et  
prednisolone
- Effet antalgique, anti-  
inflammatoire
- Effet fibrosant +++



# Les infiltrations peuvent-elles éviter ou repousser le traitement chirurgical ?

## M.Bouvard et A.Juret 2007



- Recours à la chirurgie à J60/90 est respectivement de 20,8 % et de 11,1 %
- Recours à l'arthroscopie répertoriés+ perdus de vue (69 patients sur 214), sur les 2 études : 67% des patients souffrant de douleurs méniscales ne nécessitent pas de traitement chirurgical.
- Dans l'étude rétrospective, les « répondeurs » sont près de 60% à J90, ils demeurent 41% sur le suivi tardif ( $\geq 6$  mois).

# Acide Hyaluronique

M.Bouvard J.Volante 2012

## ■ Petites articulations

- N= 84 âge moyen 39 ans
- Acromio-claviculaire 68,4%
- Coude 53%
- Trapézo-métacarpienne 91,6%
- Poignet 44%
- Sous-talienne 41,6%
- Moyenne 60,7%

## ■ Avant l'arthrose

- N= 271 âge < 50 ans 75%
- Kellgren 0
- Genou 46,2%
- Hanche 44,8%
- Cheville 57,1%
- Moyenne 49,8%

# Acide Hyaluronique

## Précautions

- Acide hyaluronique issu du génie génétique
- Respect des contre-indications
- Mise au repos 2-3j
- Évaluation à 2 mois

# Plasma riche en plaquettes (prp)

M.Bouvard X.Bigard 2012

- Lésion chondrale du jeune
- Échec de l'acide hyaluronique
- Tendinopathie rebelle

# CONCLUSIONS

- Traitement efficace de la douleur méniscale
- De meilleur pronostic chez le sujet jeune et en l'absence de blocages du genou
- Prise en charge associée des lésions cartilagineuses
- Place dans l'arsenal thérapeutique afin de préserver le capital méniscal
- Études comparatives vs arthroscopie