

CENTRE LUXEMBOURG

RHUMATOLOGIE

Votre médecin vous a prescrit une infiltration.

Une infiltration est définie par l'introduction d'une aiguille au sein d'une articulation ou d'une bourse séreuse. En cas de liquide articulaire retrouvé, une analyse biologique sera effectuée. Le geste est systématiquement suivi par l'injection d'un produit à base de cortisone. Il peut-être, au besoin, effectué après une anesthésie locale sous cutanée. Selon l'infiltration réalisée, l'opérateur vous demandera d'être soit en position assise, soit en position allongée. Les infiltrations peuvent être réalisées sous repérage anatomique ou sous contrôle échographique. Dans certaines indications précises (validées par un médecin rhumatologue), un produit à base d'acide hyaluronique (composant de cartilage) peut être injecté. Ce geste porte le nom de viscosupplémentation.

Nous vous remercions de bien vouloir signaler l'ensemble de vos traitements habituels, de vos antécédents médicaux ainsi que vos éventuelles allergies au médecin rhumatologue. Nous vous remercions également de bien vouloir rapporter votre dernière ordonnance médicamenteuse.

BÉNÉFICES :

- Le principal bénéfice d'une infiltration ciblée est de soulager une douleur articulaire ou nerveuse. Il est nécessaire de bien paramétrer au préalable, la cause de la douleur de façon précise par un avis spécialisé agrément d'une imagerie radiologique.

- L'infiltration permet également d'injecter un produit anti-inflammatoire puissant (la cortisone) de façon ciblée sans les effets secondaires d'une corticothérapie orale prolongée.
- L'efficacité antalgique du geste n'est pas systématique. Elle est souvent retardée de 7 à 10 jours. Les études montrent un soulagement moyen de 3 à 6 mois (notamment en cas de viscosupplémentation associée).

RISQUES :

- Infectieux : Le fait de traverser avec l'aiguille la peau constitue un risque infectieux inhérent au geste. L'opérateur réalise auparavant une désinfection cutanée en quatre temps en utilisant un matériel stérile.

Nous vous invitons à nous signaler tout syndrome infectieux en cours ou récent (rhume, toux, diarrhée, infection urinaire, fièvre...). Celui-ci fera différer le geste.

Une surveillance de la température est nécessaire, les jours suivant le geste.

- Hémorragique : Le franchissement de la peau peut occasionner un saignement (ou hématome) sur le trajet de l'aiguille, le plus souvent sans gravité.

Nous vous invitons à nous signaler avant le geste tout facteur de risque hémorragique (ex : prise d'un traitement fluidifiant le sang, hémophilie...)

- En cas d'antécédent de diabète une élévation transitoire de la glycémie peut survenir dans les jours suivants le geste. Une surveillance glycémique est recommandée dans les jours encadrant le geste.
- En cas d'antécédent d'hypertension artérielle une élévation transitoire de la tension artérielle peut survenir dans les jours suivants le geste. Une surveillance est recommandée dans les jours encadrant le geste.

CONSEILS CONCERNANT LA REPRISE D'ACTIVITÉ :

Nous recommandons, de principe, un repos articulaire relatif dans les 48 à 72 heures suivant le geste. Le médecin estimera la nécessité d'un arrêt de travail de courte durée.

En l'absence de complication, la reprise d'une activité physique progressive ainsi qu'une kinésithérapie active sont recommandées, en respectant la règle de la « non douleur ».

Nous privilégions, dans un premier temps, les sports dits « non pivots » (vélo, natation, course à pied sur terrain plat et chaussage adapté).

Chez les patients à risque cardio-vasculaire, un avis du cardiologue traitant reste indispensable avant la reprise du sport.