



Les infiltrations

Collège lyonnais des Généralistes
Enseignants et Maîtres de Stage.




Objectifs de l'atelier

- Connaître les principales indications et contre-indications des infiltrations.
- Connaître les principaux produits utilisés ou utilisables, avantages et inconvénients.
- Etre capable de réaliser une asepsie chirurgicale au cabinet.
- Savoir repérer sur une articulation le point de ponction.



Objectifs de l'atelier

- Connaître la technique des infiltrations réalisées le plus fréquemment en cabinet de médecine générale (canal carpien, épicondyle et épitrochlée, épaule, genou, loco dolenti)
- Réaliser le geste de façon fictive, avec une seringue et aiguille à bout rond pour se repérer dans l'espace.



La consultation pour infiltration : une compétence

1. Un temps pour poser le diagnostic et l'indication = savoir .
2. Un temps pour réaliser le geste dans des conditions d'habileté performante.
3. Un temps d'information et de retour.



Sûreté du diagnostic

- Cela nécessite toujours un examen clinique rigoureux et une connaissance globale du patient
- Cela nécessite parfois
 - Radiographie
 - VS
 - Ponction pour analyse
- **L'infiltration n'est pas un GESTE IMPROVISÉ en URGENCE mais une possibilité thérapeutique au milieu d'autres**



Indications

- Les bonne indications :
 - Les poussées pseudo inflammatoires avec épanchement sur arthrose.
 - Les tendinites
 - Les bursites
 - Les syndrome canalaire
 - Les radiculalgies



Indications

- Les poussées inflammatoires mono articulaires des rhumatismes inflammatoires chroniques mal contrôlées par un traitement général.
 - Poser l'indication dans ces pathologies paraît être du recours au spécialiste.



Indications

- Moins bonnes indications :
 - Épine calcanéenne
 - Arthrite micro cristalline type goutte
 - Douleurs mécaniques de l'arthrose.



Les lieux infiltrés classiques et moins classiques

- EPAULE

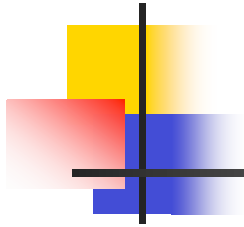
- Intra articulaire

- EPAULE RHUMATOIDE
- CAPSULITE RETRACTILE
- TENDINITE DU LONG BICEPS

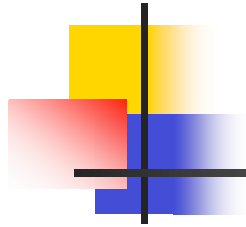
- Péri articulaire

- INFÉRIEURE DU DELTOÏDE
- BOURSE SÉREUSE SOUS DELTOÏDIENNE
- INSERTIONS SUS ÉPINEUX

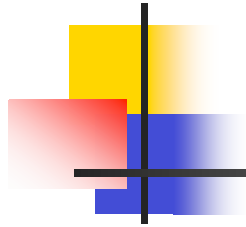
- ACROMIO CLAVICULAIRE ,STERNO CLAVICULAIRE ??



- COUDE
 - EPICONDYLITE TENNIS ELBOW
 - EPITROCHLEITE GOLF ELBOW
- POIGNET MAIN
 - RADIO CARPIENNE
 - RHIZARTHROSE POUCE
 - CANAL CARPIEN
 - CANAL GUYON (radial)
 - STYLOIDE RADIALE – de Quervain
 - MALADIE DE DUPUYTREN ?
 - DOIGT A RESSAUT



- HANCHE
 - BOURSE SEREUSE DU MOYEN FESSIER
 - NERF FEMORO CUTANE – zone en raquette face externe de la cuisse -
- GENOU
 - POUSSEE INFLAMMATOIRE
GONARTHROSE
 - PATTE D'OIE



- PIED
 - APONEVROSITE CALCANEENNE
 - BURSITE CALCANEENNE
- RACHIS LOMBAIRE
 - INTER ARTICULAIRES POSTERIEURES
 - EPIDURALES (SCIATIQUE)



Contre indications

- Absolues :
 - Infection cutanée en regard du site à infiltrer
 - Arthrite infectieuse
 - Infection viscérale ou générale
 - Traitement anticoagulant ou trouble de l'hémostase
 - La hanche et toute articulation susceptible d'avoir une prothèse dans les six mois suivants.
 - Immuno suppression



Contre indications

- Relatives : font discuter indication et nombre
 - Diabète
 - Ulcère évolutif
 - Voire hypertension artérielle !
 - **Tendon d'Achille ?**
- Non indication :
 - Porteurs de prothèses articulaires.



Incidents

- Pénétration d'un tendon
- Piqûre d'un nerf
- Réaction vagale
- Douleur immédiate
- Douleur retardée



Accidents

- L'arthrite infectieuse
 - Responsabilité sans faute, tout innocent qu'il soit
- Ostéonécrose aseptique (infiltrations fréquentes, multiples et hanche)
- Dépigmentation et atrophie cutanée
- Rupture tendineuse
- Effets systémiques liés au nombre d'infiltrations par an (pas supérieur à 3)



Rapport conseil médical du GAMM sur exercice 2001 (macsf, sou médical)

- Un hypercorticisme après 3 infiltrations rapprochées de Diprostene
- 2 Abscès para vertébraux après infiltration épidurale lombaire
- Prévalence de l'arthrite septique est faible par rapport au nombre d'infiltrations réalisées par un médecin généraliste ou autre : 1/100.000, 20% des arthrites infectieuses



Matériel

- Un lieu de lavage des mains
- Des antiseptiques validés
- Compresses stériles et plateau
- Gants
- Bande élastique collante



Matériel

- Éclairage
- Produit d'infiltration ou kit
- Crayon de marquage
- Atlas ou CD sur les techniques d'infiltration.



Nomenclature

- Cotation : en CCAM
- Le geste peut se faire à la suite d'une consultation posant le diagnostic et l'indication.



PRODUITS

Nom	Spécialité	Équivalent prednisone	Quantité (ml)	Présentation
Cortivazol	Altim	50	1,5	Prêt
Dexaméthasone	Dectancyl			
	Dépomédrol	50/150	1/2	F + S + A
Bétaméthasone	Diprostène	50	1	Prêt
Triamcinolone	Hexatrione Kenacort	50	1	Prêt A + S + Amp.
F = flacon	A = aiguille	S = seringue		



PRODUITS

Nom	Spécialité	Lieu préférentiel d'injection
Cortivazol	Altim	épi + PA + IA
Dexaméthasone	Dectancyl	IA + IL + PA + PL +épi
Méthylprednisolone	Dépomédrol	IM + IA
Bétaméthasone	Diprostène	IM + IA + PM
Triamcinolone	Hexatrione Kenacort	IA + Loco Dolenti + épi
Èpidural, intra articulaire, périarticulaire, intramusculaire, intra ligamentaire, périligamentaire, partie molles.		



Canal carpien : ANAES

- Absence de niveau de preuve - opinion du groupe. C
- Étape diagnostique importante : l'interrogatoire
- EMG :
 - Aide diagnostic positif et négatif
 - Préalable à la chirurgie
 - Ne précède pas systématiquement l'infiltration
 - Indispensable pour la Maladie professionnelle



Canal carpien : ANAES

- Infiltration :
 - **But thérapeutique**
 - **Aucune donnée rigoureuse validée**
 - **But diagnostic**
 - **Non validée**
 - **Pratique jugée licite**



Canal carpien : ANAES

- Chirurgie :
 - **Résistante au traitement médical**
 - **Refus infiltration**
 - **Formes sévères à l'EMG**