

## LES INFILTRATIONS

*Source* : Dr Philippe VILON, rhumatologue, Nantes

*Cette fiche a été relue et validée par :*

- Dr Michel DESFOIS, rhumatologue, Saint-Nazaire
- Dr Jérôme GILLARD, rhumatologue, Nantes
- Dr Véronique DESMAS, rhumatologue, Nantes
- Josiane POUPET, Association Contre la Spondylarthrite Ankylosante et ses Conséquences (ACSAC) des Pays de la Loire

### Qu'est-ce que c'est ?

L'infiltration consiste à injecter un produit thérapeutique au plus près de la zone à traiter. Dans le cas de la spondylarthrite ankylosante, c'est presque toujours de la cortisone qui est injectée soit dans la cavité d'une articulation, soit au voisinage d'un tendon ou d'un ligament. Le geste a pour but de soulager mais aussi de guérir l'inflammation responsable des symptômes, au moins provisoirement. Ses effets thérapeutiques sont fonction de la maladie, de la force et de la durée de vie du produit employé qui peut varier fortement.

L'intérêt de cette technique tient à l'apport d'une très forte concentration d'anti-inflammatoire sur le lieu exact de l'inflammation. A la différence d'une prise par la bouche (voie orale) qui irrigue tout l'organisme de la tête aux pieds et dilue ainsi le produit, l'infiltration limite la distribution de l'anti-inflammatoire à la zone visée où il exerce ses effets à des concentrations plusieurs dizaines de fois plus élevées.

### Pourquoi injecter de la cortisone plutôt qu'un autre anti-inflammatoire ?

Hormis la cortisone et ses dérivés, tous les anti-inflammatoires appartiennent à la famille des AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens). Le comportement des AINS en injection intra-articulaire a été peu étudié jusque là, ce qui en soi est déjà une raison suffisante pour ne pas les employer. En outre, il a été démontré que la cortisone a une action plus complète contre l'inflammation que les AINS. Elle seule peut par exemple diminuer les signes inflammatoires dans le sang. Enfin, la cortisone sait mieux que tout autre anti-inflammatoire contrer les facteurs de l'inflammation et les empêcher d'abîmer l'articulation. Or c'est bien là l'utilité de l'infiltration : agir sur la maladie, non pas en camouflant la douleur pendant 2 à 3 semaines, mais en maîtrisant l'inflammation qui en est à l'origine.

## **Pourquoi dit-on qu'il ne faut pas dépasser 3 infiltrations par an ?**

La règle des 3 infiltrations par an s'applique pour une même articulation. Ce principe a été édicté au début du recours à cette technique pour cadrer une pratique qui à cette époque connaissait quelques excès. Certains médecins d'alors utilisaient parfois des dérivés de la cortisone trop forts, trop fréquemment et au mauvais endroit, ce qui fut à l'origine d'effets indésirables de type atrophies cutanées et ruptures tendineuses.

Depuis, les procédures ont été affinées ; on commence systématiquement par employer le produit le moins puissant et après un délai de deux à trois semaines, la nécessité d'une deuxième voir d'une troisième injection est évaluée. Les nombreuses IRM et interventions chirurgicales pratiquées sur des patients ayant subi des infiltrations ont été autant d'occasions de constater de visu l'absence de lésion due à la cortisone (les rares cas de lésions étant plutôt consécutifs à une faute technique du médecin qui par erreur pique un nerf, ou infiltre dans le tendon).

## **Quels sont les risques ?**

Les risques sont liés d'une part à la réaction de l'organisme au produit injecté, d'autre part au geste de l'infiltration, c'est-à-dire à la piqûre elle-même.

Heureusement la plupart des infiltrations se passent bien et soulagent mais des effets secondaires sont possibles à raison d'un cas grave sur 150.000 infiltrations en moyenne.

### *Les réactions de l'organisme*

#### Les allergies

On parle d'allergie lorsque surviennent dans les quelques heures qui suivent l'infiltration :

- un urticaire, caractérisé par de petits boutons semblables à une piqûre d'ortie,
- un oedème de Quincke : gonflement des lèvres et de l'intérieur de la gorge qui rendent la respiration difficile,
- un choc anaphylactique au cours duquel la tension artérielle s'effondre.

Heureusement, ce type d'allergies vraies à la cortisone, aux excipients qui lui sont associés dans la seringue ou aux anesthésiques locaux est rarissime. Pour les éviter, prenez bien soin de signaler au médecin qui pratique l'infiltration toutes vos allergies avérées ou suspectées, quitte à rediscuter après de leur réalité.

#### Les réactions d'intolérance

Faire un malaise vagal (« tomber dans les pommes ») suite à une infiltration n'est ni le fait de la piqûre, ni une allergie, ni même une manifestation de manque de courage mais une réaction nerveuse de l'organisme. On se sent partir, comme isolé de l'extérieur par une ambiance brumeuse. Sueurs, pâleur, tension artérielle basse, pouls ralenti : le malaise vagal est bien sûr désagréable mais jamais dangereux. Le meilleur et quasiment seul traitement consiste à s'allonger complètement à plat pour doucement retrouver ses esprits. Attention à ne pas vous relever trop tôt sous peine de récurrence. Si vous avez tendance à vous évanouir lors des piqûres, prévenez le médecin qui pourra pratiquer l'infiltration en position allongée.

Après la piqûre, votre visage peut aussi devenir rouge et brûlant et le rester pendant 48 heures environ avant de retrouver sa teinte habituelle. Là encore, il ne s'agit pas d'une allergie mais d'une réaction de certaines peaux à la cortisone. Le même phénomène s'observe chez certaines personnes dès qu'elles boivent la moindre goutte de vin.

### Les effets de la cortisone

Même si la quantité de cortisone injectée est faible, elle peut suffire à provoquer des complications chez certaines personnes malades. Des contre-indications formelles existent comme la septicémie (infection bactérienne généralisée) ou la pneumonie mais dans la plupart des cas, moyennant quelques précautions, on peut avoir recours sans crainte aux infiltrations de cortisones ou de ses dérivés.

### En cas de diabète

La cortisone a pour effet d'augmenter la glycémie. Aussi perturbe-t-elle l'organisme des personnes diabétiques. Pour cette raison, un diabète mal ou pas équilibré est une contre-indication aux infiltrations. Pour toutes les autres personnes diabétiques, l'infiltration est possible à condition de doser régulièrement la glycémie les jours suivants, soit en recueillant sur une bandelette une gouttelette de sang prélevée au bout du doigt, soit par le biais d'une prise de sang le lendemain ou le surlendemain de l'infiltration. En tout état de cause, il est indispensable si vous êtes diabétique de le préciser au médecin qui pratique l'infiltration.

### Si vous êtes enceinte

Contrairement à de nombreux antalgiques et anti-inflammatoires déconseillés pendant la grossesse, les infiltrations de cortisone sont autorisées sans réserve car elle ne présentent aucun danger pour le fœtus.

La cortisone en infiltration, même répétée plusieurs fois, est en quantité trop faible pour entraîner une ostéoporose.

### *Au point de piqûre*

### Les infections

La piqûre peut être à l'origine d'une infection bactérienne, très rare mais très grave, ou plus fréquemment d'une réaction locale bénigne.

Les infections bactériennes se manifestent par un gonflement, une douleur et une rougeur au niveau de l'articulation infiltrée, signes qui peuvent survenir plusieurs jours après l'injection et s'accompagner d'une fièvre. En cas de doute, n'hésitez surtout pas à téléphoner au plus vite à votre médecin traitant ou à celui qui a pratiqué l'infiltration. Prenez votre température, cette donnée sera utile au médecin. En revanche, ne prenez surtout pas d'antibiotique à l'aveugle car cela pourrait nuire à l'efficacité du traitement. Afin de confirmer qu'il s'agit bien d'une infection, le médecin demandera d'abord une prise de sang pour rechercher les signes d'une inflammation puis, si le doute persiste, fera faire une ponction articulaire pour détecter la présence d'une bactérie. Si c'est le cas, l'infection devra être traitée à l'hôpital par l'antibiotique le plus approprié.

### Douleur et inflammation locales

Certains corticoïdes peuvent provoquer très vite après l'injection une réaction inflammatoire locale très douloureuse avec rougeur, chaleur et gonflement, voire une petite fièvre pendant 2 à 3 jours. En cas de doute, mieux vaut contacter votre médecin qui saura faire la distinction entre une simple inflammation locale qui se résorbe d'elle-même et une infection bactérienne dangereuse.

Lorsque la piqûre a été profonde, la sensation douloureuse ressentie pendant 2 ou 3 jours est normale. Elle va en principe en diminuant et les anti-douleurs de force moyenne en viennent généralement à bout.

### Les saignements

Rien à craindre des saignements extérieurs : il suffit de les comprimer quelques minutes pour les stopper. Les saignements qui posent problème sont ceux qui s'écoulent à l'intérieur de l'articulation ou de l'organisme, sur le trajet de l'aiguille. A cause de certaines maladies (hémophilie, manque important de plaquettes, maladies du foie) ou d'un traitement ayant pour effet de le fluidifier, le sang coagule mal ; il faut alors que le médecin en soit informé pour utiliser l'aiguille la plus fine possible, prendre encore plus garde que d'habitude à ne pas trop piquer la surface de l'os qui saigne facilement et ne pas trop déplacer l'aiguille pour trouver le point où il injectera. Il est en outre possible, en vue d'une infiltration, de modifier la fluidité du sang de manière transitoire, sous strict contrôle médical bien entendu.

### **Les bons réflexes avant et après une infiltration**

- Si vous prenez un traitement pour fluidifier le sang, que votre sang est trop fluide à cause d'une maladie, si vous avez des allergies à des médicaments ou à certains produits, avertissez votre médecin.
- Rediscutez autant que besoin de l'intérêt de l'infiltration avant de l'accepter : mieux vaut parfois vivre avec une petite douleur peu gênante plutôt que de prendre un risque.
- Après l'infiltration, surveillez la réaction de votre organisme et prévenez tout de suite le médecin si apparaissent un grand bleu ou un gonflement ou si vous craignez de subir une infection ou une réaction allergique.
- Pour rendre maximales les chances de succès de l'infiltration, sollicitez le moins possible l'articulation concernée dans les 48 heures qui suivent. L'idéal étant de ne pas la solliciter du tout. Prévoyez si possible un ou deux jours de repos complet. A tout le moins, évitez jardinage, bricolage, ménage et autres activités physiques. Limitez aussi autant que faire se peut votre consommation de sel.

On peut juger des effets d'une infiltration entre deux jours et deux semaines après l'injection. Quel que soit le résultat, informez-en votre médecin.