

[PatientCivilité] [PatientFirstName] [PatientLastName] [PatientBirthday]

Votre médecin vous a proposé une capsulo-distension, elle sera pratiquée avec votre consentement. Une information vous est proposée sur le déroulement du geste.

Qu'est-ce qu'une capsulo-distension ?

Il s'agit d'injecter dans une articulation un anti-inflammatoire puissant et un anesthésiant, et de distendre dans le même temps la capsule articulaire. Le guidage radiographique nous aide à être précisément dans l'articulation. Ce traitement est à proposer après l'échec des autres traitements. Le but est, bien entendu, que ce geste entraîne une diminution des douleurs et de gagner sur votre mobilité articulaire, **l'efficacité sera maximale à 2 mois, couplée à la rééducation, ce geste pourra être reproduite en cas d'efficacité partielle.**

Comment se passe le geste ?

Ce geste sera guidé par des rayons X. Il est fait au cabinet et ne nécessite pas d'hospitalisation. Une désinfection rigoureuse de la peau est pratiquée. L'aiguille est introduite en regard de la zone douloureuse et le médecin injecte la cortisone et la Xylocaïne, avec dans le même temps une distension articulaire sur une trentaine de minutes. Le point de ponction est comprimé pendant quelques minutes. Un pansement sec est mis en place, à renouveler pendant 2 à 3 jours.

Précautions avant le geste : afin de préparer au mieux cette capsulo-distension, et d'éviter certains risques, il est indispensable de remplir consciencieusement le formulaire ci-joint.

Le jour de la capsulo-distension et les suites : il vous faut prévoir d'être accompagné et de ne pas conduire. Il ne faut pas être à jeun. Pour être plus à l'aise, il vous est conseillé d'aller aux toilettes avant l'infiltration. **Pour être efficace garder le repos pendant 72 h après, et éviter le sport pendant 20 jours.** Un arrêt de travail de 5 jours est recommandé et pourra être organisé par votre médecin traitant en fonction de votre situation.

Le jour même, afin de profiter de l'effet de la distension, il vous est recommandé de faire une **mobilisation douce** : seul à votre domicile ou en piscine. Une rééducation plus active peut-être envisagé avec un kiné. Après le geste un formulaire d'évaluation vous est remis, permettant de voir de l'utilité d'une seconde distension.

Pour des raisons de stérilité, la grande majorité des chirurgiens, **ne préfère pas opérer cette articulation dans les 6 premiers mois après ce geste**, après ce délai l'indication opératoire peut être posée.

Réactions possibles :

Toutes les précautions sont prises pour les éviter. Toute intervention sur le corps humain, même dans des conditions de compétences de sécurité maximale, comporte un risque de complications.

- Une douleur peut survenir dans les 24 heures qui suivent l'infiltration, elle cède avec vos antalgiques habituels éventuellement associés à de la glace protégée par du tissu.
- Une infection, bien que très rare, reste une complication possible, et même si toutes les précautions

sont prises afin que cela ne se produise pas. D'après des études récentes, dans les conditions de réalisation en cabinet, l'incidence d'une infection est de une pour 71 000 infiltrations. Elle survient dans les 72 heures.

- En l'absence de fluidifiant sanguin, un hématome est rare : la région étant peu vascularisée, les aiguilles que nous utilisons étant fines, et une compression est systématique après le geste.
- Un aspect inesthétique, évoquant une peau brûlée, au point d'injection est possible lors d'une fuite entre l'articulation et le point de ponction. Cette complication est exceptionnelle. Nous choisissons certains produits pour limiter ce risque mais elle ne peut être prévenue.
- Une réaction allergique aux produits est rare
- Des rougeurs intermittentes dans les 48h

Quand le guidage est sous rayon X, y a-t-il un risque ?

En matière d'irradiation, aucun risque n'a pu être démontré, compte tenu des faibles doses utilisées et les précautions prises pour limiter au strict minimum la dose de rayons administrée. Il est cependant important de signaler une grossesse en cours.

Ce document est inspiré des fiches destinées aux patients rédigées par la société française de Rhumatologie