

INFORMATIONS SUR LES INFILTRATIONS CORTISONEES

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

Qu'est-ce qu'une infiltration ?

Il s'agit d'injecter dans une articulation ou au contact d'un tendon ou d'un nerf, un produit à base de cortisone ayant une action anti-inflammatoire. Ce traitement est à proposer après l'échec des autres traitements. Le but est bien entendu que cette infiltration entraîne une diminution des douleurs dans les jours qui suivent : 72 heures après le geste dans la grande majorité des cas.

Comment se passe le geste ?

Cette infiltration sera réalisée soit guidée par des rayons X, soit aidée par l'échographie. Le guidage nous aide à être au contact avec votre conflit douloureux. L'infiltration 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. L'injection de cortisone peut être précédée d'une injection de produit de contraste. Certaines fois l'infiltration sera associée à une aspiration d'un kyste ou à un test anesthésique. L'aiguille est ensuite retirée et le point de ponction est comprimé pendant quelques minutes. Un pansement sec est mis en place pendant 24 heures. Il faut compter environ 20 minutes pour le geste, et 1h30 au cabinet.

Vécu du patient lors de cette infiltration : dans la grande majorité des cas, ce geste simple est bien vécu.

Le jour de l'infiltration et après l'infiltration : 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 48 h et reprise du sport progressive à partir de 10 jours.** Après le geste un **formulaire d'évaluation** vous est remis, permettant de juger l'utilité éventuelle d'une seconde infiltration. En fonction de votre activité professionnelle, un arrêt de travail de quelques jours est recommandé et pourra être organisé par votre médecin traitant.

Réactions rares :

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

- Des plaques rouges au niveau du visage sont régulières, elles ne sont pas en rapport avec une manifestation allergique, elles sont transitoires sur quelques heures.
- 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 d'une pour 71 000 infiltrations. Elle survient dans les 72 heures.
- Si vous avez un diabète mal équilibré ou une hypertension artérielle sévère, un déséquilibre dans les 3 premiers jours est parfois retrouvé, il est essentiel de surveiller votre glycémie et votre tension et d'envisager une éventuelle modification de votre traitement.
- 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.
- Si l'infiltration est très superficielle, une atrophie cutanée ou une dépigmentation focale peuvent rarement se produire.