

## Votre médecin vous a prescrit une infiltration cortisonée

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

Une infiltration consiste en l'injection locale d'un dérivé de la cortisone (corticoïde) au sein d'une articulation, ou au contact d'un tendon douloureux, afin de soulager une douleur d'origine musculo-squelettique. La cortisone est en effet un anti-inflammatoire puissant et peut donc permettre de diminuer l'inflammation locale qui participe aux douleurs aiguës ou chroniques.

### Est-ce efficace ?

Une infiltration n'est pas systématiquement efficace car les chances de succès dépendent de nombreux facteurs (localisation de la douleur, cause et caractéristiques de la douleur, traitements antérieurs...). Il est donc impossible de donner un chiffre exact de probabilité de succès. Il s'agit néanmoins d'un traitement peu contraignant et peu risqué qui permet dans un nombre significatif de cas de soulager des douleurs chroniques pendant plusieurs mois, et de retarder ou d'éviter une intervention chirurgicale. L'infiltration doit parfois s'intégrer dans une prise en charge globale qui peut inclure d'autres traitements (par exemple séances de kinésithérapie pour des douleurs chroniques de l'épaule).

### Le radiologue procède-t-il toujours à une infiltration si elle a été prescrite ?

Le médecin radiologue est responsable de la réalisation de l'infiltration, y compris de la validation de son indication. Il peut donc être amené, bien que cela soit rare, à ne pas réaliser l'infiltration qui a été prescrite s'il juge qu'il n'y a pas de bénéfice à en tirer, ou que l'infiltration peut présenter un risque. Il vous en donnera alors les raisons, et vous informera des autres traitements possibles.

### Comment cela se déroule-t-il ?

Au moment de la prise de rendez-vous, la secrétaire vous demandera de faire parvenir au cabinet votre ordonnance et éventuellement une copie du compte-rendu de votre courrier de consultation et/ou de votre dernier examen radiologique. Elle vous transmettra une ordonnance avec les produits à ramener le jour de l'infiltration (anesthésique et corticoïde injectable).

La plupart des infiltrations sont réalisées sous contrôle échographique, parfois sous contrôle radiologique (sur table de radiographie), afin de contrôler au mieux la position de l'aiguille. L'infiltration est réalisée en position allongée, une anesthésie locale est réalisée à l'aide d'une piqûre, puis le médecin utilise en général l'aiguille ayant servi à l'anesthésie (qui est donc laissée en place) pour injecter le corticoïde.

Le geste dure environ un quart d'heure. Vous rentrez ensuite chez vous, il est recommandé de venir accompagné pour que vous n'ayez pas à conduire.

Dans les 3 jours suivant l'infiltration, il est fortement recommandé de rester au repos, d'éviter toute activité manuelle ou physique, et/ou d'éviter au maximum la marche, en fonction de l'endroit qui a été infiltré. Un arrêt de travail peut être nécessaire, essentiellement en cas de profession manuelle ou physique, le médecin radiologue peut vous le délivrer. S'il vous est nécessaire de l'anticiper, vous pouvez bien entendu poser la question au moment de la prise de rendez-vous pour savoir si un arrêt de travail sera prescrit.

### Est-ce douloureux ?

La piqûre initiale de l'anesthésie locale peut provoquer une sensation un peu désagréable. Il peut ensuite survenir des douleurs très transitoires dans les suites, le jour même voire le lendemain, qui passent en général avec un antalgique simple type paracétamol.

## Quels sont les risques ?

Les risques graves sont exceptionnels, il peut s'agir :

- d'une réaction allergique ;
- de la survenue d'une infection, bien que rarissime, il est alors nécessaire de prévenir immédiatement le cabinet de radiologie, ou à défaut votre médecin traitant en cas de survenue dans les 72 heures d'une douleur intense et d'un gonflement de l'endroit infiltré, parfois d'une fièvre. Ce peut être le signe d'une infection débutante, dont le traitement sera d'autant plus efficace qu'il est débuté tôt ;

Les autres risques sont bénins, il peut s'agir d'un malaise vagal au moment ou tout de suite après l'infiltration, qui passe très vite et qui est sans conséquence car celui-ci se produit alors que vous êtes au cabinet, et sera donc pris en charge par le médecin radiologue. Un petit hématome « bleu » peut parfois survenir suite à la piqûre. Les hémorragies plus graves sont rarrissimes, et surviennent uniquement en cas de cause favorisante sous-jacente (maladie de la coagulation, traitement anti-coagulant). Une atrophie (amincissement) de la peau ou une dépigmentation locale peuvent survenir au point de piqûre, rares car la position de l'aiguille est bien contrôlée.

L'injection locale d'un dérivé de la cortisone ne présente pas les effets secondaires d'un traitement par cortisone pris par voie générale, comprimés ou perfusions. Il n'y a pas de risque de prise de poids, de fonte musculaire, d'ostéoporose. L'infiltration peut habituellement être réalisée chez une personne diabétique, l'équilibre du diabète devra alors être surveillé de près les jours suivants. Néanmoins, en cas de diabète grave et/ou fortement déséquilibré, l'infiltration peut ne pas être réalisée.

## Quelles précautions sont à prendre ?

Il n'est pas nécessaire de venir à jeun, au contraire il est préférable de faire un repas normal au préalable, cela diminue le risque de malaise vagal.

Il est nécessaire de se laver le matin même (lavage simple au savon). Ne pas raser l'endroit qui sera infiltré.

**Le jour du rendez-vous, nous vous demandons de ramener, outre les produits, vos examens radiologiques récents, les compte-rendus récents de consultation et/ou d'opération, la liste écrite des médicaments que vous prenez. Il est également nécessaire de nous prévenir si vous êtes diabétiques, si vous êtes atteint d'une maladie hémorragique (hémophilie, Willebrand), si vous saignez facilement (du nez, de la bouche...) ou si vous prenez des médicaments anticoagulants ou destinés à fluidifier le sang dont les plus courants sont l'Aspirine, Asasantine, Kardégic, Persantine, Plavix, Previscan Sintrom, Solupsan, Ticlid.**