

Fiche conseils

Efficacité des infiltrations

Les infiltrations sont souvent efficaces. Toutefois, l'amélioration n'est pas immédiate, se manifestant généralement entre le 2^e et le 10^e jour après l'intervention. Cette amélioration n'est cependant pas garantie pour tous. En cas de soulagement partiel ou de courte durée, une seconde injection peut s'avérer nécessaire.

Conseils après l'intervention

- **Repos** : il est conseillé d'éviter tout effort durant les 48 heures suivant l'infiltration.
- **Reprise des activités** : la kinésithérapie peut être reprise ou initiée une semaine après l'infiltration, tandis que les activités sportives peuvent être reprises 15 jours après l'infiltration.
- **Soins locaux** : le pansement peut être retiré dès le lendemain.
- **Gestion de la douleur** : une augmentation de la douleur est courante dans les jours suivant l'intervention. Des médicaments antidouleur et l'application de glace sur la zone concernée peuvent aider (appliquez la glace à travers un tissu et jamais directement sur la peau). Cependant, **en cas de douleurs intenses, de gonflement de l'articulation traitée, ou de fièvre, une consultation rapide est nécessaire.**

Effets indésirables (ces effets sont rares et le plus souvent sans gravité)

- **Malaise vagal** : un malaise peut survenir pendant ou juste après l'intervention mais disparaît rapidement avec du repos.
- **Réactions cutanées** : des réactions allergiques mineures, telles que l'urticaire, peuvent se manifester et durer quelques jours. Les allergies sévères, bien que rares, exigent une intervention médicale urgente.
- **Flushs** : des épisodes de rougeurs et de sensation de chaleur du visage, parfois associées à des maux de tête, peuvent apparaître dans les jours suivant l'intervention. Il ne s'agit pas d'une réaction allergique, et ces manifestations finissent par disparaître.
- **Vive douleur au site d'injection** associée à une coloration violacée de la peau, disparaissant rapidement.
- **Hématome au point d'injection** : les aiguilles utilisées étant très fines, les complications hémorragiques sont exceptionnelles en l'absence de traitement anticoagulant.

- **Infection** : complication rare mais pouvant être grave. Il convient d'y penser en cas de **fièvre** ou de **douleur intense** et de **rougeur** de l'articulation traitée, survenant plusieurs jours après l'infiltration. Elle **doit être immédiatement signalée à un médecin** (consultez aux urgences si votre médecin n'est pas immédiatement joignable).
- **Réaction aux microcristaux des corticoïdes** : douleur et gonflement chaud apparaissant dans les 24h suivant l'infiltration et disparaissant en moins de 48h sous traitement anti-inflammatoire. En cas d'apparition de douleur après l'intervention, il est indispensable d'éliminer une infection et vous ne devez en aucun cas débuter un traitement anti-inflammatoire sans l'avis d'un médecin.
- **Modification de la voix** : effet secondaire rare et temporaire.
- **Syndrome de Tachon** : une douleur sévère du thorax et du dos associée à un malaise, peut apparaître dans les minutes suivant l'injection. Ce trouble s'améliore le plus souvent très rapidement (en moins d'une heure).
- **Rupture tendineuse** : ce risque est limité par un choix judicieux du site d'infiltration et du produit utilisé
- **Modifications cutanées** : il est possible d'observer une dépigmentation et une atrophie de la peau en cas d'infiltration superficielle. Par ailleurs, dans de rares cas, la diffusion de certains produits sous la peau peut entraîner une nécrose de celle-ci.
- **Calcification post-infiltration** : cette complication apparaît tardivement et n'entraîne le plus souvent aucun symptôme.
- **Effets indésirables de la corticothérapie (hypertension artérielle, diabète...)** : les complications classiquement associées à la corticothérapie sont moins fréquentes qu'avec les corticoïdes oraux ou intraveineux. La dose administrée dans votre articulation entraîne une très forte concentration au niveau de la zone à traiter mais une faible concentration dans le sang.

Informations importantes

- La pose de matériel (prothèse, ostéosynthèse...) sur l'articulation infiltrée doit être évitée dans les 3 mois suivant l'infiltration.
- Les infiltrations de corticoïdes intra-articulaires ou périarticulaires sont contre-indiquées en période de compétition. Un délai est à respecter après l'infiltration et dépend du type de produit.
- En cas d'efficacité présente mais insuffisante ou de courte durée, une nouvelle infiltration peut être réalisée au minimum 3 semaines après la dernière.
- On ne dépasse en général pas 3 infiltrations par an sur la même articulation (même si l'existence d'une toxicité des corticoïdes sur le cartilage est incertaine).
- En l'absence complète d'efficacité, il n'y a pas lieu de tenter une nouvelle infiltration.

En cas d'effet secondaire, vous pouvez contacter le :

Pour accéder à une vidéo explicative sur les infiltrations de corticoïdes, scannez le QR code.



L'infiltration de
corticoïdes
