

S'informer sur l'infiltration épidurale - Fiche conseil

L'infiltration épidurale consiste à injecter un anti-inflammatoire à base de cortisone (corticoïde) dans l'espace épidural, zone entourant le sac dural contenant les racines nerveuses des jambes (nerfs). L'injection est réalisée à un endroit où la moelle épinière ne peut être touchée.

L'objectif est de réduire l'inflammation présente au contact du nerf et de la vertèbre ou du disque intervertébral qui le comprime. Cette infiltration permet de soulager les douleurs dans vos membres inférieurs (jambes), mais elle n'est généralement pas efficace sur les douleurs du dos.

Efficacité

L'infiltration est souvent efficace, mais l'amélioration n'est pas immédiate (entre 2 et 10 jours après l'intervention). L'amélioration n'est pas garantie pour tous. Une seconde injection peut être nécessaire en cas d'efficacité partielle (existence d'un soulagement mais jugé insuffisant) ou en cas de soulagement de courte durée. En revanche, si aucun soulagement n'est constaté après l'injection, il est inutile d'en effectuer d'autres.

Précautions et contre-indications

- **Signalez :**
 - toute opération antérieure du dos,
 - la prise de médicaments fluidifiant le sang,
 - un diabète,
 - une allergie aux désinfectants ou aux corticoïdes,
 - la présence de malformations,
 - la présence d'un kyste pilonidal.
- **Le jour de l'infiltration :**
 - l'infiltration ne pourra pas être effectuée si vous présentez des signes d'infection, une fièvre ou une altération de la peau au niveau de l'injection,
 - il n'est pas nécessaire d'être à jeun,
 - **venez accompagné.**

Déroulement

L'infiltration se déroule en position allongée sur le ventre, avec ou sans échographie. Après désinfection de la peau, une aiguille est introduite entre le sacrum et le coccyx (juste au-dessus du sillon interfessier), puis dans l'espace épidural. Une anesthésie est pratiquée, suivie de l'injection du produit corticoïde et de sérum physiologique. Le produit diffuse ensuite vers la zone atteinte, au niveau lombaire.

Conseils après l'intervention

- **Repos :** évitez tout effort pendant 48 heures, un repos allongé d'une heure peut être recommandé après l'intervention.
- **Reprise des activités :** il est possible de reprendre les séances de kinésithérapie après une semaine et les activités sportives après 15 jours.
- **Soins locaux :** le pansement peut être retiré dès le lendemain.
- **Gestion de la douleur :** une augmentation de la douleur est possible dans les jours suivant l'intervention, des médicaments antidouleur peuvent vous aider. En cas de douleurs intenses ou de fièvre, consultez rapidement.

Effets indésirables (rares et généralement sans gravité)

- **Malaise vagal** : peut survenir pendant ou juste après l'intervention, mais disparaît rapidement en surélevant les jambes et avec du repos.
- **Réactions cutanées** : l'apparition d'une urticaire est possible pendant quelques jours. Les allergies sévères sont rares et exigent une intervention médicale urgente.
- **Flushs** : rougeurs et sensation de chaleur du visage, parfois accompagnées de maux de tête, peuvent apparaître dans les jours suivant l'intervention. Ils disparaissent spontanément.
- **Syndrome post-ponction lombaire** : maux de tête et nausées aggravés en position assise et debout, possibles en cas de brèche du sac dural. Repos allongé, hydratation et paracétamol soulagent les symptômes. Un geste complémentaire est parfois nécessaire en cas d'intensité excessive des douleurs.
- **Hématome au point d'injection** : exceptionnel en l'absence d'anticoagulant.
- **Infection** : rare mais grave, il est indispensable d'y penser en cas de fièvre, douleur intense ou rougeur après l'infiltration. **En présence de l'un de ces signes, consultez immédiatement un médecin ou rendez vous aux urgences.**
- **Paralysie des membres inférieurs** : exceptionnelle, liée à un infarctus de la moelle ou à un hématome épidural. Nécessite une consultation en urgence.
- **Syndrome de Tachon** : douleur thoracique et dorsale intense avec malaise, dans les minutes suivant l'injection. Disparition rapide (en moins d'une heure).
- **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 dos entraîne une très forte concentration au niveau de la zone traitée mais une faible concentration dans le sang.

Informations importantes

- La pose de matériel chirurgical (arthrodèse...) est à éviter au site infiltré pendant 3 à 6 mois.
- On ne dépasse en général pas 3 injections par an.
- En l'absence d'efficacité, ne pas tenter de nouvelle infiltration.

En cas d'effet secondaire, contactez :

- **ce numéro de téléphone** :
- le médecin traitant,
- le service d'urgence.