

RISQUES DES SYNOVIORTHESES ISOTOPIQUES DE HANCHE. À PROPOS DE DEUX CAS.

C. Rambaud-Lequin, J-P. Larbre, P-M. Gonnaud*, G. Llorca,

Service de rhumatologie – Groupement Hospitalier Sud,

*Service d'explorations fonctionnelles neurologiques – Groupement Hospitalier Sud.

Les synoviorthèses radio-isotopiques dans les rhumatismes inflammatoires chroniques restent proposées en cas d'arthrite réfractaire aux traitements de fond généraux, réalisant une radiothérapie interne de la synoviale. YTTRIUM est un émetteur β de période 64 heures, présenté sous forme d'une suspension colloïdale pour des injections intra-articulaires du genou et de la hanche à des doses de 111 à 148 MBq.

Les effets secondaires sont rares à type de réactions douloureuses, de poussées inflammatoires locales de quelques heures à quelques jours, parfois de réactions fébriles, de rupture de kyste poplité, et d'arthrite septique.

Deux cas sont rapportés de complications neurologiques à type de neuropathie tronculaire crurale après synoviorthèse radioactive de hanche à l'YTTRIUM.

Cas clinique 1 : patiente dont la polyarthrite rhumatoïde a commencé à l'âge de 44 ans et traitée par corticothérapie et methotrexate. A l'âge de 52 ans, l'évolutivité est attestée par une coxite gauche et la patiente reçoit 111 MBq d'YTTRIUM 90 sous contrôle radiographique à la hanche gauche. Elle se plaint trois mois après d'une douleur de type crurale gauche et l'examen met en évidence une abolition du rotulien gauche, une hypoesthésie à tous les modes antéro-interne de la jambe gauche, des fasciculations du quadriceps sans amyotrophie. L'EMG est en faveur d'une atteinte partielle tronculaire du nerf fémoral gauche. L'IRM lombaire est normale. L'IRM de hanche met en évidence des signes de coxite, mais pas d'autre anomalie informative. La patiente ne supporte pas la gabapentine ni le clonazepam. Elle s'améliore progressivement. Mais sept ans plus tard, alors que depuis deux ans elle est sous anti-TNF, la fonction de la hanche gauche se détériore. Un épanchement de type inflammatoire est ponctionné à la hanche gauche, stérile. Finalement, la patiente est opérée de sa coxite et le résultat de la mise en place de la prothèse totale de hanche gauche est satisfaisant.

Cas clinique 2 : patiente dont la spondylarthrite ankylosante est diagnostiquée à l'âge de 33 ans, de type primitive, comportant initialement essentiellement des signes cliniques et radiographiques de sacro-iliite. Une coxite droite est diagnostiquée à l'âge de 38 ans et la patiente reçoit une synoviorthèse isotopique avec 111 MBq d'YTTRIUM. Deux ans plus tard, le tableau de coxite est bilatéral avec gêne fonctionnelle et la patiente est mise sous methotrexate. A l'âge de 43 ans, la spondylarthrite est surtout évolutive au niveau des hanches et la patiente est mise sous etanercept et dans chaque hanche sont injectés 148 MBq d'YTTRIUM et une demi ampoule de cortivazol sous contrôle radiographique. A droite, une semaine après, elle développe une atteinte déficitaire du quadriceps avec abolition du rotulien droit. L'EMG est en faveur d'une atteinte tronculaire du nerf fémoral droit. L'IRM lombaire est non informative. La patiente est suivie depuis trois ans. On assiste à une récupération progressive mais partielle du quadriceps droit ; elle marche avec une attelle articulée du genou droit. La spondylarthrite est favorablement influencée par le traitement anti-TNF. Une prothèse de hanche droite est discutée.

Discussion : il s'agit de deux cas d'atteinte tronculaire du nerf crural après synoviorthèse radio-isotopique de hanche à l'YTTRIUM. L'absence d'autre étiologie avérée et la chronologie rendent plausibles le diagnostic de névrite crurale radique. Il n'a pas été décelé d'erreur technique dans la procédure d'injection. Dans le cas 2, la répétition de la synoviorthèse a pu jouer un rôle favorisant ; il peut être recommandé de ne pas répéter de synoviorthèse sur une même hanche. Même si ces incidents sont exceptionnels, en particulier dans notre série de synoviorthèses, ils font discuter l'utilisation à la hanche d'autres isotopes que l'YTTRIUM ayant une énergie et une pénétration de rayonnement moindres.