

Evaluation de l'intérêt de l'arthrographie dans le bénéfice clinique des infiltrations articulaires postérieures lombaires

R Angelescu Prunel, J Dimet*, S Varin, G Cormier, M Caulier, G Tanguy

Service de Rhumatologie, CHD La Roche Sur Yon

*Unité de Recherche Clinique, CHD La Roche Sur Yon

L'arthro-infiltration des articulations inter-apophysaires postérieures lombaires fait partie de l'arsenal thérapeutique du syndrome articulaire postérieur. L'arthrographie permet d'affirmer la bonne position de l'extrémité de l'aiguille et la reproduction de la symptomatologie habituelle lors de la mise en tension de l'articulation constitue un bon test diagnostique

Matériel et méthodes

But de l'étude : analyse de l'intérêt de la réalisation d'une arthrographie dans les infiltrations par corticoïdes des articulations interapophysaires postérieures lombaires en terme de bénéfice clinique par rapport aux infiltrations par corticoïdes des IAP sans arthrographie au préalable lors de la mise en tension de l'articulation constitue un bon test diagnostique

Etude prospective, randomisé comprenant X patient repartis en 2 groupes parallèle en ouvert sans arthrographie/ avec arthrographie ; Critères d'évaluation - aspect quantitatif de la douleur EN à 1 mois (rappel téléphonique de tous les patient à 1 mois) et EN rétrospective au moment de l'interrogatoire-le patient précise le moment d'un éventuel changement de caractère de la douleur qui est situé entre les périodes de notre évaluation ;

Résultat considéré positif : diminution de 50% de la douleur à M1 l'amélioration clinique est interprétée en fonction des paramètres suivis : la technique utilisée et les caractéristiques démographiques des patients (âge, sexe, BMI, antériorité des douleurs)

Résultats

Il semble que la diminution de la douleur après infiltration soit plus importante sans arthrographie, et que cette différence ne soit plus significative à M1. L'impact semble donc immédiat, on remarque quand même qu'il y a une tendance à ce que l'infiltration sans arthrographie soit plus efficace.

L'injection du produit de contraste pourrait être à l'origine d'une accentuation des douleurs au décours immédiat du geste

La certitude d'une bonne position de l'aiguille- objectivée pas l'arthrographie n'améliore pas le score clinique à 1 mois de l'infiltration.

Les caractéristiques démographiques des patients ne semblent pas intervenir sur l'évaluation des douleurs entre les deux techniques