

Risques et consignes : à savoir et à suivre

LES RISQUES ET COMPLICATIONS POSSIBLES

Toute intervention même conduite dans le respect des règles de compétences et de sécurité comporte un risque de complication. Lors de l'infiltration, le risque d'allergie au produit utilisé est faible.

DANS LES SUITES

- Après l'infiltration, la mise au repos de la région infiltrée est conseillée pendant 48 heures. Si nécessaire un arrêt de travail pourra être prescrit.
- La région de l'injection peut rester douloureuse quelques heures après l'infiltration. La douleur va disparaître spontanément, ou avec l'application d'une source de froid et la prise d'antalgique.
- Vous pouvez avoir une sensation de chaleur et une rougeur au niveau du visage appelée flush. Ceci disparaît environ en 48 heures.
- La survenue d'une atrophie cutanée (amincissement de la peau) ou une dépigmentation (décoloration de la peau) au point d'injection reste très rare après injection cortisonique.

CONSIGNES EN CAS DE SUSPICION D'INFECTION

Le risque le plus exceptionnel, mais sérieux, et qui nécessite absolument l'appel de votre médecin, est l'infection.

Elle se manifeste par un ou plusieurs des signes suivants : de la fièvre, la zone d'infiltration est rouge, chaude, douloureuse et gonflée.

En cas de fièvre ou de douleur importante dans les jours suivants l'infiltration, contacter le plus rapidement possible :

- le service de rhumatologie en composant le numéro d'appel direct : 02 99 26 71 40 ou le numéro du standard du CHU : 02 99 28 43 21 ;
- votre médecin traitant ;
- le service des urgences le plus proche de votre domicile.

N'oubliez pas de signaler...

Pour le bon déroulement de l'examen, n'oubliez pas de signaler que :

- vous suivez un traitement pour une hypertension ou une maladie cardio-vasculaire ;
- vous prenez un traitement pour fluidifier le sang (par exemple : aspirine, Kardegic, Plavix, clopidrogel, Ticlid, héparine, Lovenox, Xarelto, Pradaxa, Eflient, Eliquis, Duoplavin, etc.) ; vous prenez un anti-coagulant, par exemple : Préviscan, Sintrom, Coumadine, Warfarine ; dans ce cas, vous devez réaliser un dosage de l'INR la semaine précédant l'infiltration ;
- vous souffrez d'une maladie de la coagulation (hémophilie, thrombopénie...) ;
- vous êtes diabétique, certains médicaments peuvent modifier l'équilibre de votre traitement : apportez votre dernier résultat de dosage d'hémoglobine glycosylée (Hb1Ac) et de glycémie à jeun ;
- vous êtes allergique ou intolérant à certains médicaments, ou à un antiseptique iodé notamment ;
- vous êtes sujet aux malaises de type vagal (pâleur, baisse de pression artérielle, ralentissement du cœur) ;
- vous êtes enceinte (radiographie contre-indiquée) ;
- vous avez de la fièvre ou souffrez d'une infection ou d'une lésion cutanée les jours précédents l'infiltration.

Pôle locomoteur

Service de rhumatologie

Tél. 02 99 26 71 40



LES INFILTRATIONS

Informations thérapeutiques



PÔLE LOCOMOTEUR
SERVICE DE RHUMATOLOGIE



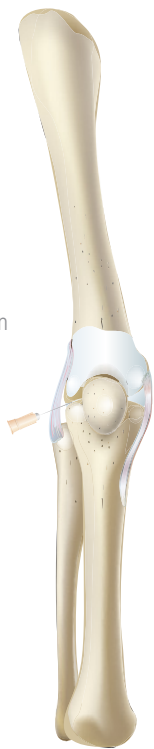
Les infiltrations

INTRODUCTION

Le service de rhumatologie du CHU de Rennes vous informe sur les infiltrations.

Votre médecin vous propose une infiltration pour diminuer, voire faire disparaître votre douleur.

Ce livret vous explique le déroulement de ce geste. Lisez-le attentivement, et si vous avez d'autres interrogations, n'hésitez pas à en parler avec votre médecin.



Représentation schématique d'une infiltration du genou

QU'EST-CE QU'UNE INFILTRATION ?

L'infiltration permet d'injecter à l'endroit de votre douleur un médicament destiné à agir localement.

Le médicament injecté est choisi par votre médecin en fonction de votre maladie. Le plus souvent, il s'agit d'un corticoïde. Si nécessaire, un anesthésique local est aussi injecté. En cas d'arthrose, votre médecin peut également injecter de l'acide hyaluronique, produit habituellement présent dans l'articulation, mais qui peut manquer si votre articulation est un peu abîmée.

Dans votre cas le produit injecté est :

COMMENT VOUS PRÉPARER À L'INFILTRATION ?

LE JOUR DE L'INFILTRATION

Prenez une douche et mettez des vêtements propres. Alimentez-vous normalement et prenez votre traitement comme habituellement, sauf indication contraire de votre médecin traitant ou de votre rhumatologue.

Si un patch anesthésique vous a été prescrit, posez-le 2 heures avant l'infiltration au point indiqué par votre médecin.

Dans certains cas, une immobilisation de l'articulation concernée sera conseillée.

Apportez vos documents médicaux (radiographie, échographie, scanner, IRM, examens biologiques) et votre attelle si vous en avez une. Si vous le souhaitez, vous pouvez venir accompagné(e) d'une personne qui pourra si besoin vous reconduire à votre domicile.

COMMENT SE DÉROULE L'INFILTRATION ?

C'est un geste réalisé dans le service de rhumatologie. Vous serez installé(e) en position assise ou allongée selon les cas. Des précautions nécessaires à prévenir la survenue d'une complication infectieuse sont prises : le médecin applique une solution antiseptique sur ses mains et procède à une désinfection soignée de la peau. Si nécessaire une anesthésie locale sous-cutanée est réalisée.

Dans certains cas, la réalisation de l'infiltration est facilitée par un contrôle échographique, ou radiographique.

Le plus souvent, le geste n'est pas très douloureux, mais responsable d'un inconfort le plus souvent de brève durée. La durée totale du geste (installation, préparation, réalisation) n'excède généralement pas 30 minutes.

