

Résultats

Un repos le jour de l'infiltration est conseillé pour une meilleure efficacité.

Cette infiltration peut diminuer votre douleur, mais le résultat n'est pas constant. L'amélioration se manifeste en général 48 h après l'infiltration. Une recrudescence douloureuse dans les 24 premières heures ne doit pas vous inquiéter.

L'infiltration peut être refaite 2 à 3 fois de suite à quelques jours d'intervalle.

Quelles sont les complications liées à l'infiltration ?

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de complication. Comme pour toute ponction, il existe un très faible risque d'infection. Toutes les précautions nécessaires sont prises pour l'éviter.

Après votre retour à domicile

En cas de fièvre ou de douleur importante dans les jours suivant l'infiltration, il est important de contacter immédiatement votre médecin ou notre équipe.
Service de rhumatologie : Tél. 01 49 28 25 25.

*Fiche d'information réalisée
avec les services de Rhumatologie et d'Imagerie Médicale
de l'hôpital Saint-Antoine*

ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS

HÔPITAL SAINT-ANTOINE

184, rue du Faubourg Saint-Antoine - 75571 Paris Cedex 12

Tél. : 01 49 28 20 00

Service Communication • Réalisation : Guy Labarthe - Communication Visuelle - Paris

ormationsinformati



Service de rhumatologie
Responsable : Pr F. BERENBAUM

Service d'imagerie médicale
Chef de service : Pr J.-M. TUBIANA

Infiltration inter- apophysaire postérieure

 saint
antoine

De quoi s'agit-il ?

L'infiltration inter-apophysaire postérieure consiste à injecter un médicament anti-inflammatoire à base de cortisone directement dans une articulation vertébrale, siège d'arthrose et responsable de vos douleurs.

Pourquoi faire ce geste dans le service d'imagerie médicale ?

Le geste sera effectué par radioguidage (télévision). Cette technique permet de choisir le bon point d'entrée de l'aiguille et de suivre son trajet.

Apportez le jour de l'infiltration

- ◆ la demande de votre médecin (ordonnance, lettre...)
- ◆ les résultats des examens de laboratoire qui vous auront été demandés
- ◆ le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM, scintigraphies osseuses...)
- ◆ la liste écrite des médicaments que vous prenez.

Avant l'examen

répondez attentivement aux questions ci-dessous :

Tous ces cas peuvent représenter une contre-indication et il est nécessaire d'en parler à votre médecin avant le geste.

Avez-vous des risques particuliers de saigner ?

- ◆ Avez-vous une maladie du sang ou des saignements fréquents ou prolongés (du nez par exemple) ?
- ◆ Prenez-vous un traitement fluidifiant le sang (anti-coagulant, antiagrégant plaquettaire type Aspirine, Asasantine, Kardégic, Persantine, Plavix, Previscan Sintrom, Solupsan, Ticlid...), ou tout simplement souvent de l'Aspirine contre le mal de tête ?

➔ *Dans ce cas, il sera nécessaire d'arrêter ces médicaments (sauf cas particuliers) avant l'examen ; nous vous préciserons les dates d'arrêt et de reprise ainsi que les éventuels traitements de substitution.*

Êtes-vous allergique ?

- ◆ Êtes-vous allergique à certains médicaments ou pommades ?
- ◆ Êtes-vous asthmatique ?
- ◆ Avez-vous mal toléré un examen radiologique ?

Êtes-vous enceinte ou susceptible de l'être ?

*D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer et à **nous informer de toute maladie sérieuse.***

Le déroulement de l'examen

Pendant l'infiltration, suivez bien les recommandations du médecin et du technicien. Votre coopération est essentielle : elle contribuera à la rapidité du geste de ponction et diminuera les risques de douleur et de complications.

Vous êtes installé à plat ventre sur une table de radiographie. Après une désinfection très soignée de la peau, le médecin procède à l'anesthésie locale, de plus en plus profonde, jusqu'à l'endroit à traiter. Celle-ci va réduire la sensibilité de la peau et des muscles afin que

l'infiltration soit la plus confortable possible pour vous. Sous contrôle radioscopique (télévision), une aiguille est mise en place dans l'articulation à traiter. Une faible quantité de produit de contraste iodé est injectée pour vérifier la bonne position de l'extrémité de l'aiguille, puis le médicament est injecté. Quelques images radiologiques seront prises durant les différentes phases de l'examen.

Plusieurs articulations peuvent être traitées le même jour.