

LE GENOU DOULOUREUX RHUMATHOLOGIQUE ET MÉSOTHÉRAPIE



Arthrose et pathologies associées

L'ARTHROSE : Définition

Ensemble d'atteintes articulaires associant :

Dégénérescence des cartilages (élément central)

Déficit de réparation du tissu cartilagineux

Remodelage de l'os sous chondral

Réaction synoviale secondaire

ARTHROSE : les mécanismes

Fig. I : les mécanismes de dégradation du cartilage

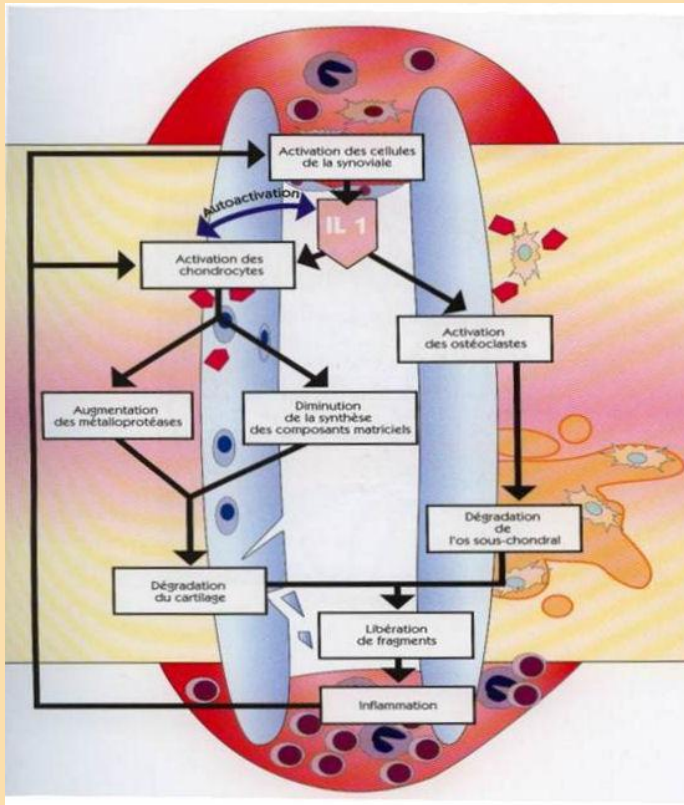
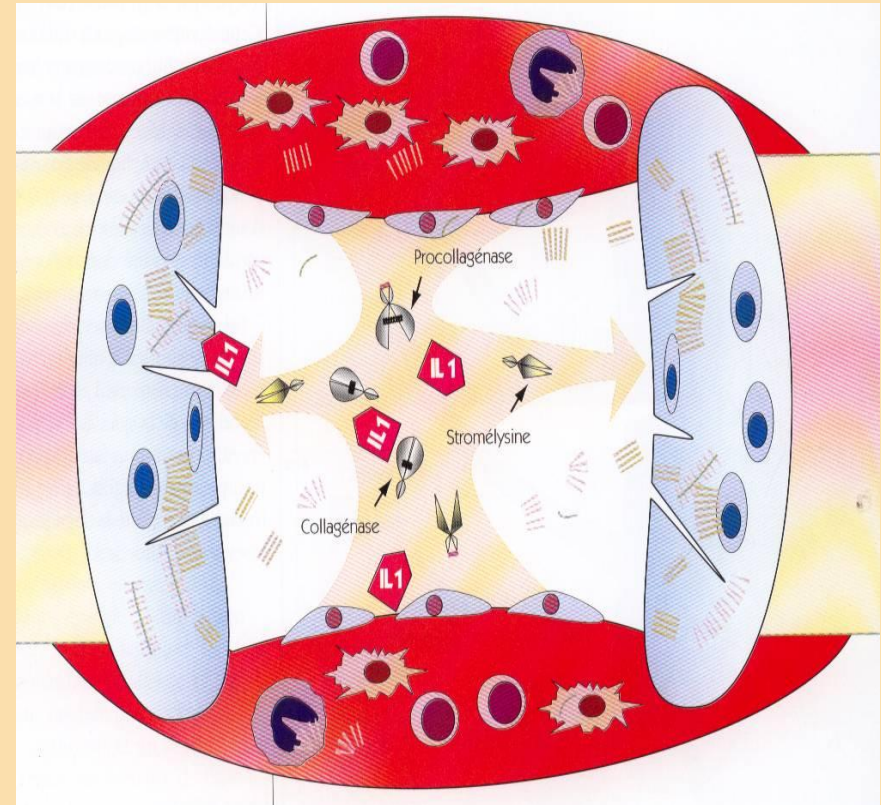


Fig. II : action des cellules de la synoviale



ARTHROSE : Diagnostic

Aisé le plus souvent par :

L'anamnèse

L'examen clinique minutieux +++

Une biologie inflammatoire le plus souvent normale (VS, CRP)

Un bilan radiographique avec des clichés comparatifs et en charge

L'ARTHROSE :

les différents traitements

L'arsenal thérapeutique comprend :

Les antalgiques

Les AINS

Les anti-arthrosiques lents

Les corticoïdes locaux (infiltrations)

Les lavages articulaires, si corps étrangers intra-articulaires

Les injections intra-articulaires d'acide hyaluronique

La kinésithérapie (rééducative et posturale, physiothérapie, balnéothérapie...)

La mésothérapie qui mérite d'être privilégiée +++

L'ARTHROSE : **pourquoi la mésothérapie ?**

C'est une excellente indication :

Soulage et améliore le plan fonctionnel
diminue voir supprime la prise de médicaments
Limite ainsi effets secondaires, dépendance et
accoutumance

« traitement bien suivi, à toxicité nulle »

Ceci à un moindre coût+++

C.A.T EN MESOTHERAPIE :

Phase aiguë

La phase la plus douloureuse

Mésothérapie le plus souvent en appoint

3 séances espacées d'une semaine :

J1, J8, J15

En cas d'échec :

Rediscuter le diagnostic

Compléter la thérapeutique

C.A.T EN MESOTHERAPIE

les médicaments de la phase aiguë

Exemples de mélanges dans la phase aiguë :

[Lidocaïne à 1% 4 cc
Piroxicam 20 mg 1 cc] Ou [Lidocaïne à 1% 2 cc
Piroxicam 20 mg 1 cc
Calcitonine 100 1 cc]

Ou

[Lidocaïne à 1% 2 cc
Piroxicam 20 mg 1 cc
Thiocolchicoside 2 cc]

C.A.T EN MESOTHERAPIE :

Phase chronique

La phase la plus intéressante pour la mésothérapie

Que l'on commence le + souvent après une phase aiguë calmée : J1, J15, J30, J60 puis à la demande

Ne jamais sur traiter : effet inverse, rebond

Prendre en charge le terrain

Être patient et persévérant

=> Dégradation + lente : crises moins fréquentes, plus courtes et moins destructrices

C.A.T EN MESOTHERAPIE

les médicaments de la phase chronique

Exemples de mélanges de la phase chronique

[	Procaïne	2 cc	[	Procaïne	2 cc
	Calcitonine 100	2 cc		Conjonctyl®	2 cc
	Thiocolchicoside	2 cc		Polyvit	1 fc
Ou					
[	Procaïne	2 cc	[	Procaïne	2 cc
	Conjonctyl®	2 cc		Conjonctyl®	2 cc
	Calcitonine 100	2 cc		Vit E+ Vit C	4 cc

LA GONARTHROSE

La plus fréquente au membre inférieur (4 M)

Facteurs de risques : femme de > 40 ans, obésité, instabilité chronique, lésions ménisque ..

Arthrose fémoro-tibiale : moins fréquente et plus invalidante

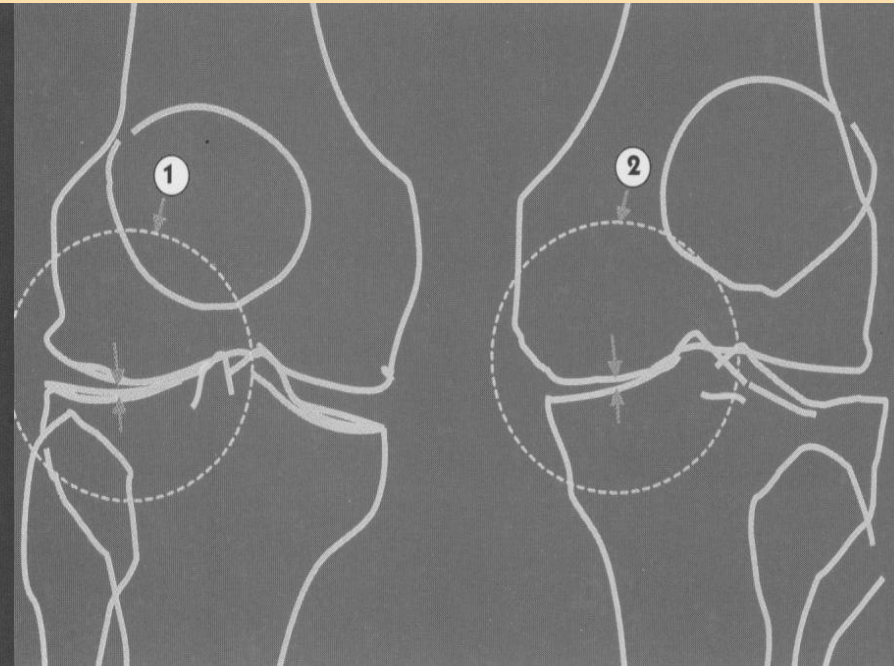
Arthrose fémoro-patellaire : moins douloureuse mais gêne importante en terrain accidenté

LA GONARTHROSE

Arthrose fémoro-tibiale



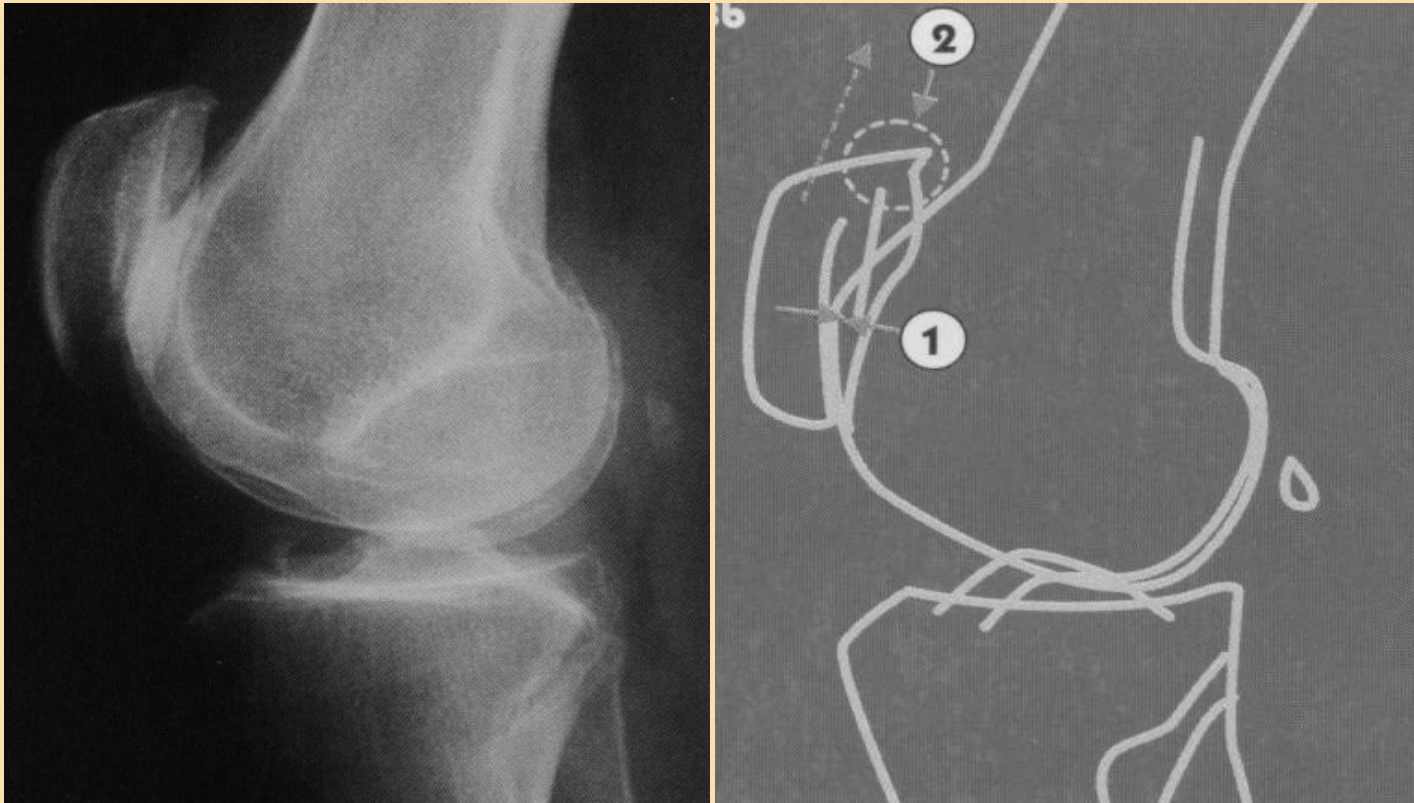
Arthrose fémoro-tibiale externe droite + genu-valgum



Arthrose fémoro-tibiale interne gauche

LA GONARTHROSE

Arthrose fémoro-patellaire



Arthrose fémoro-patellaire : pincement interligne fémoro-patellaire (1) et ostéophytose rotulienne supérieure (2)

LA GONARTHROSE

La phase aiguë : souffrance ostéocondrale, épanchements et troubles veino-lymphatiques

Deux mélanges en fonction du problème prédominant

[	Lidocaïne 1%	2 cc	[	Lidocaïne 1%	2 cc
	Piroxicam 20 mg	2 cc		Piroxicam 20 mg	2 cc
	Calcitonine 100 ui	1 cc		ou Etamsylate	1 cc

Technique mixte :

IDP 2 à 3 points le long de l'interligne articulaire

IED / IDS large des 4 faces du genou

Fréquence : J1, J8, J15

LA GONARTHROSE

Phase Chronique : Calcitonine + trophique / Arl + soufre

[	Procaïne	2 cc	OU	[	Procaïne	2 cc
	Conjonctyl®	2 cc			Conjonctyl	2 cc
	Thiocolchicoside	2 cc			Polyvit :	1 fc
[	Calcitonine 100 ui	1 cc	[	Calcitonine 100 ui	1 cc	
	Procaïne	2 cc		Vit C + E	4 cc	
	Conjonctyl®	2 cc		Conjonctyl®	2 cc	

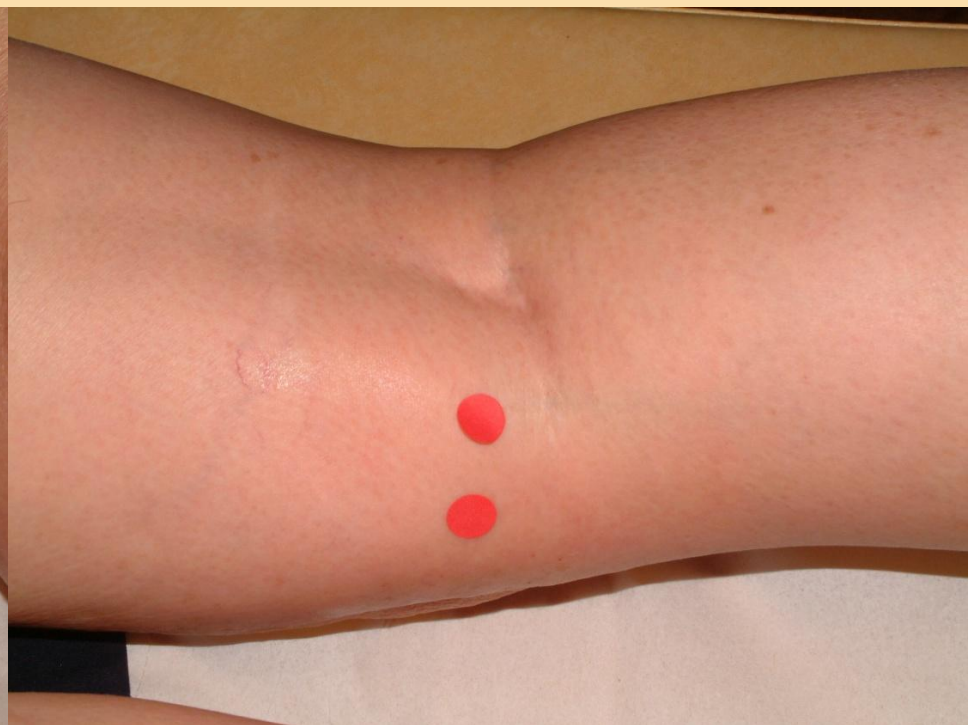
Technique : IED / IDS sur l'ensemble de la région (cuisse => mollet)

Fréquence : 3 séances à 15 jours, 3 séances à 30 jours puis en fonction de la demande

LA GONARTHROSE



Arthrose fémoro-patellaire



Arthrose fémoro-tibiale

LA GONARTHROSE



IDS large sur la zone œdèmatié



Arthrose tibio-péronière supérieure

ARTHROPATHIES METABOLIQUES

La goutte

Précipitation de cristaux d'urate en zone cutanée péri-articulaire.

Crise aiguë : arthrite aiguë

Goutte chronique : polyarthropathie destructrice



Arthropathies tophacées des gros orteils et des mains

ARTHROPATHIES METABOLIQUES

La goutte

Phase aiguë : Ains + Thiocolchicoside

Lidocaïne à 1%	2 cc
Piroxicam 20 mg	1 cc
Thiocolchicoside	2 cc

A la place de la colchicine (si intolérance) ou en association (réduction du tps de prise)

Technique : IED / IDS légère !

Fréquence : J0, +/- J3

ARTHROPATHIES METABOLIQUES

La goutte

Phase chronique : plus vraiment d'actualité

Importance du traitement de fond per-os, du régime, de l'alcalinisation des urines

2 mélanges sont ici utiles :

Prévention des crises

Lidocaïne à 1%	2 cc
Piroxicam 20 mg	1 cc
Thiocolchicoside	2 cc

tt des lésions articulaires

Conjonctyl®	2 cc
Procaïne	2 cc
Calcitonine 100u	1 cc

Technique Mixte : IDP et IED / IDS

Fréquence : J0, J15, J30, J60 puis à la demande

ARTHROPATHIES METABOLIQUES

La Chondrocalcinose

Dépôts intra-articulaires de cristaux de pyrophosphate de calcium

Crises pseudo-goutteuses mono ou polyarticulaires

Terrain familial certain

Traitement :

Crise inflammatoire aiguë

Arthropathie chronique

=> Même traitement que la goutte

incrustation calcique du ménisque de face

ligne parallèle au contour osseux

arthropathie dégénérative fémoro-patellaire

CONCLUSION

Affections très fréquemment traitées en cabinet

Nécessité d'une bonne connaissance de la pathologie

La Mésothérapie présente de nombreuses qualités

Active sur la douleur

Réduit la prise continue de médicaments, l'usage des infiltrations cortisoniques, diminue les effets secondaires

Freinerait certains mécanismes dégénératifs (à prouver)

Peu agressive et peu coûteuse

Le diagnostic bien dirigé (clinique +++) amène à un protocole de traitement maîtrisé et bien conduit.