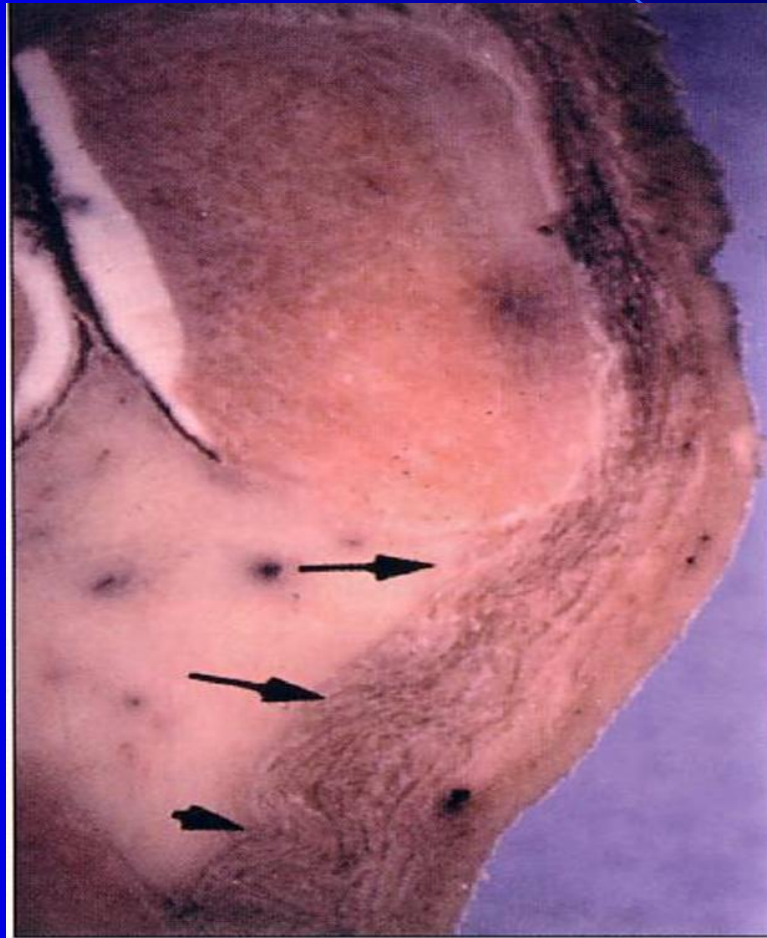


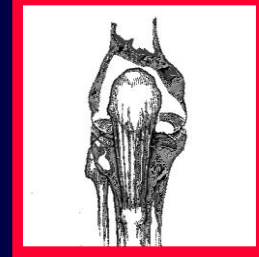
Mésothérapie et pathologies mécaniques du genou



I) Tendinopathies

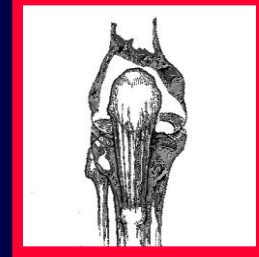


Tendinopathies rotuliennes et méso



- Tendinopathies rebelles souvent anciennes , terrain vasculaire en cause , souffrance osseuse associée si tendinopathie d'insertion
- Indiquée si stade 1 et 2 (classification Blazina)
- Technique superficielle incontournable + quelques points profonds « ciblés » = Technique MIXTE
- J0 J7 J15 J30 Premières séances
- Mélange à visée antalgique et anti inflammatoire Lidocaine + Calcitonine + ou – piroxicam (1 ou 2 seringues) sur les points positifs à l'examen clinique palpatoire (IDPc IHD)
- Plus nappage (décontracturant) en regard du muscle Q4 lido + thiocolchicoside

Surtout pour les premières séances



tendinopathies rotuliennes et méso

- 2° mélange a partir 2° ou 3° séance

Lidocaine + Calcitonine + vitamines

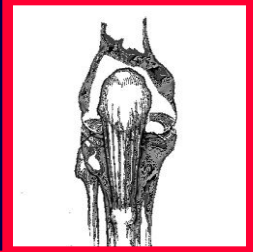
à visée antalgique et trophique

- ou

Calcitonine + vitamine +mag2

à visée trophique quand la douleur spontané est faible

syndrome de friction de la bandelette ilio-tibiale



Le traitement méso :

Sujet jeune pathologie aigue

Lidocaine + ains

Lidocaine + ains + étamsylate

Mésothérapie « ciblée » en IHD ou IDPc sur les points positifs à l'examen clinique

J0 J7 J15

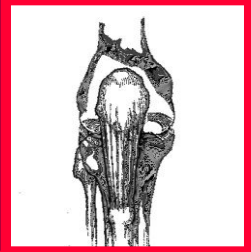
Sujet 40 ou plus, pathologie qui se chronicise technique Mixte

lidocaine + calcitonine + ains les premières séances (qq points « ciblés » en Idp plus Ids nappage sans l'ains) puis séances suivantes

Lidocaine + calcitonine+ vitamine en Ied

J0 J7 J21 J40

Les tendinopathies poplitées trt par mésothérapie



Trt méso :

À visée anti- inflammatoire

MPS « ciblée »

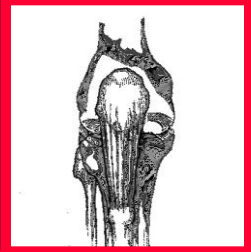
Mésocaine + ains

J0 J7 J14

Tendinopathie de la patte d'oie et mésothérapie

- Penser à la vraie cause et ne pas appliquer en loco dolenti un protocole passe partout de «tendinopathie »

Les tendinopathies du biceps



Trt méso :

MPS « ciblée » J0 J7 J14

mésocaine + ains + ?

**Tenir compte localisation (enthèse /corporéale
/jonction tendon muscke)**

II) Syndrome fémoro patellaire



Trt méso et rotule

- Bonne indication du trt méso, objectif : lutte contre la douleur , améliorer la trophicité et la vascularisation des éléments ostéo articulaires
- Toujours dans un programme thérapeutique plurifactoriel
- Pas d'effet sur l'instabilité (rééducation)
- Pas d'effet sur les troubles architecturaux Tous les traitements médicaux ont leur limites si défaut STRUCTUREL d'axe osseux et si luxation
- Importance de la posture et appui podal (semelle)

Trt méso

- Le + souvent pathologie chronique même si on peut voir le patient au cours d'une poussée douloureuse aiguë
- Technique MIXTE
- Points profonds ciblés autour de la rotule , cul de sac supérieur +++ points superficiels débordent largement la rotule en regard notamment de contractures musculaire du Q4
- Mélanges :
 - Lidocaine + calcitonine (douleur os) en Idp ciblé
 - Lidocaine + thiocolchicoside (en regard Q4) en IDs
 - Lidocaine + cacitonine + vitamine (visée trophique) en IDs
 - Calcitonine + mag²⁺ + vitamine (visée trophique) en IDs
- Examen du rachis SID
- Examen de la peau
 - Peau spongieuse: lido + étamsylate en Ids
 - Peau cartonnée : lido + calcitonine en IDs

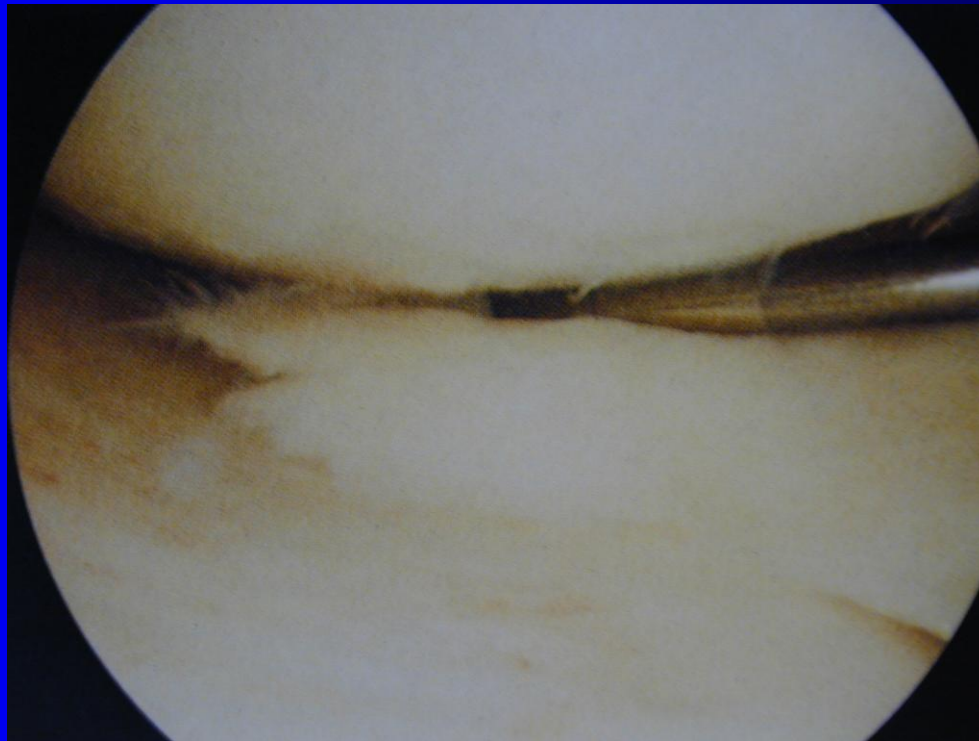
III) Entorses du genou



Trt méso des entorses du genou (surtout collatéral médial - ex LLI)

- Entorse récente J0 J7 J14
 - Lidocaine + calcitonine + ains (douleur prédomine) en Idp ciblée en regard des points douloureux ligamentaires à la palpation
 - Lidocaine + calcitonine + étamsylate (œdème) en Ids face médiale en regard du ligament
- Séquelles d'entorse, J0 J10 J20 J30
 - Examen cutané (peau saine / cartonnée / spongieuse)
 - Lidocaine + calcitonine + vitamine (si douleur)
 - Calcitonine + vitamines+ mag2 à visée trophique

Lésions méniscales arthropathies dégénératives et ostéochondroses



Lésions méniscales : Trt méso

- Bonne indication dans la méniscose
- Grade 1 (et 2) IRM
- Patho chronique
 - Meso ciba
 - Idp ou Ihd en points profonds ciblés(ceux positifs à la palpation et aux tests spécifiques)
 - + nappage (Ids) ou IED
en regard interligne
 - Proc dycinone en IEd 2 seringues si oedeme
 - Meso ciba si peau cartonnée

Arthrose fémoro tibiale et mésothérapie

- Bonne indication du trt méso dans formes débutantes et modérées (stade 1 et 2)
- Attention au diagnostic d'ostéo nécrose et d'osteo chondrite
- Discuter une ostéotomie de réaxation si genuum varum et arthropathie débutante

Trt méso de la gonarthrose

- Patho chronique avec poussées aiguës
- Bilan de l'interligne - des muscles stabilisateurs (Q4 – ischio) - de l'intrication avec le rachis (SID L4L5 racine L4 - SID L3L4 racine L3)
- Examen de la peau
- Méso ciba ains sur article et méso thiocolchicoside sur muscle, au début.
- Puis mesocaine-ciba vitamines et calcitonine - vitamine- mag2 a visée trophique

Osgood Schlatter et Sinding Larsen

- Bonnes indications du trt méso
- MAIS Attention au respect du repos sinon risques de séquelles
- Certains patients (vu l'âge) refuse le traitement par peur des piqûres, ne pas les forcer

TRt méso

- Phase aiguë : Méso ciba etamsylate si œdème ou Méso ciba ains si douleur prédomine Technique mixte : en Idp 1 ou 2 points objectifs (palpés) en regard TTA_+ nappage loco dolenti
- En chronique nappage en regard TTA lido mag2 calcitonine ou mag2 calcitonine vitamine