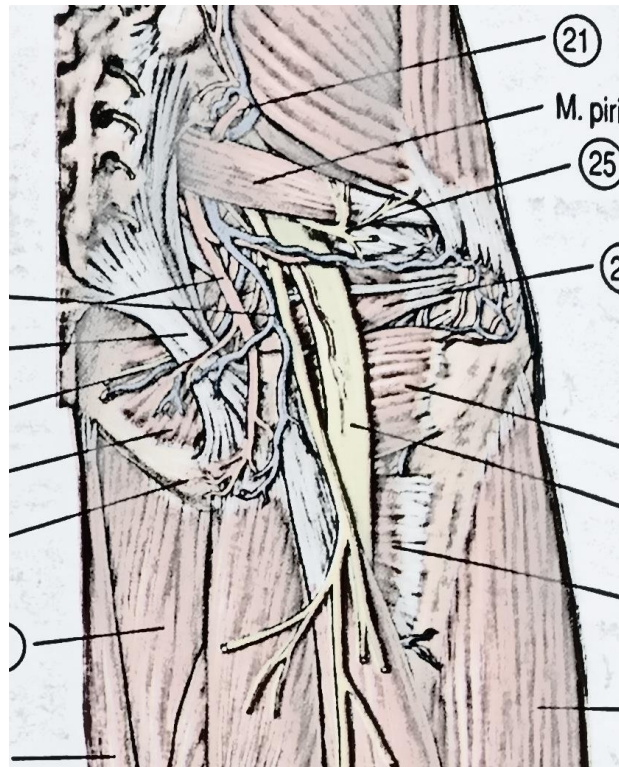


Mésothérapie et hanche

Dr Christophe DANIEL



I Généralités

- 1) L'indication est-elle pertinente?
- 2) Où piquer?
- 3) Les produits injectables les plus indiqués?
- 4) La profondeur d'injection?
- 5) Le matériel utilisé?
- 6) La fréquence des séances?
- 7) Quand doit-on s'arrêter?
- 8) Les traitements associés?
- 9) Quelques secrets...

1) L'indication est-elle pertinente?

- Pathologies tendineuses (tendinopathies)

 - Ténopériostite, tendinite

- Pathologies musculaires

 - Déchirure du droit de l'abdomen

 - Déchirure du droit fémoral

 - Syndrome du piriforme

- Pathologies cutanées

 - Dermoneurodystrophies d'origine rachidienne

 - Cicatrices

2) Où piquer?

- Points douloureux retrouvés à la palpation
- Points douloureux indiqués par le patient

3) Les produits injectables?

Douleurs	Lidocaïne Procaïne	Mésocaïne 1% Procaïne 2%
Inflammation	Piroxicam Calcitonine	Zofora Calcit. 100ui
Trophicité cartil., os Contracture muscle	Calcitonine Thiocolchicoside Pidolate de Mg	Calcit. 100ui Miorel Maginjectable
Cicatrice	Vit C, Vit E Pidolate de Mg	
Saignement	Arnica 4DH	
Oedème	Etamsylate	Dicynone

4) La profondeur d'injection?

- 0 à 0,2 mm	Intra-épidermique	IED
- 0,2 à 1,5	Intradermique sup	nappage
- 1,5 à 4	Intradermique prof	point par point
- 4 à 10	Intrahypodermique	MPS

5) Le matériel utilisé?

- Désinfection à deux reprises par la Biseptine.
- Seringues de 5 ou 10ml à usage unique.
- Aiguilles de 0,4x4 pour nappage et PPP
- Aiguilles de 0,3x13 pour IED et MPS
- Technique manuelle ou assistée.

6) La fréquence des séances?

- 3 séances à une semaine d'intervalle
- 2 ou 3 autres séances espacées de 15 jours

7) Quand doit-on s'arrêter?

Si aucune amélioration n'est observée au bout des 3 premières séances:

- poursuivre la mésothérapie avec 2 ou 3 autres séances espacées de 15 jours associées à un autre traitement
- envisager une autre démarche thérapeutique
- revoir le diagnostic

8) Les traitements associés?

- Antalgiques et AINS per os ou local
- Cryothérapie
- Strapping, béquilles
- Ergonomie du geste
- Kinésithérapie
- Ostéopathie
- Podologie

9) Quelques secrets...

- Pas plus de trois produits dans la même seringue.
- Ne pas mélanger la calcitonine avec la procaine.
- Toujours utiliser une technique superficielle
 - (IED ou nappage) avec une technique profonde
 - (point par point ou MPS)
- Traiter les cicatrices douloureuses ou adhérentes

II Tendinopathies

1) Ténopériostites:

Tendon du droit de l'abdomen

Tendon du droit fémoral

Tendon des ischio-jambiers

Tendon du long et grand adducteur

Tendon du moyen fessier

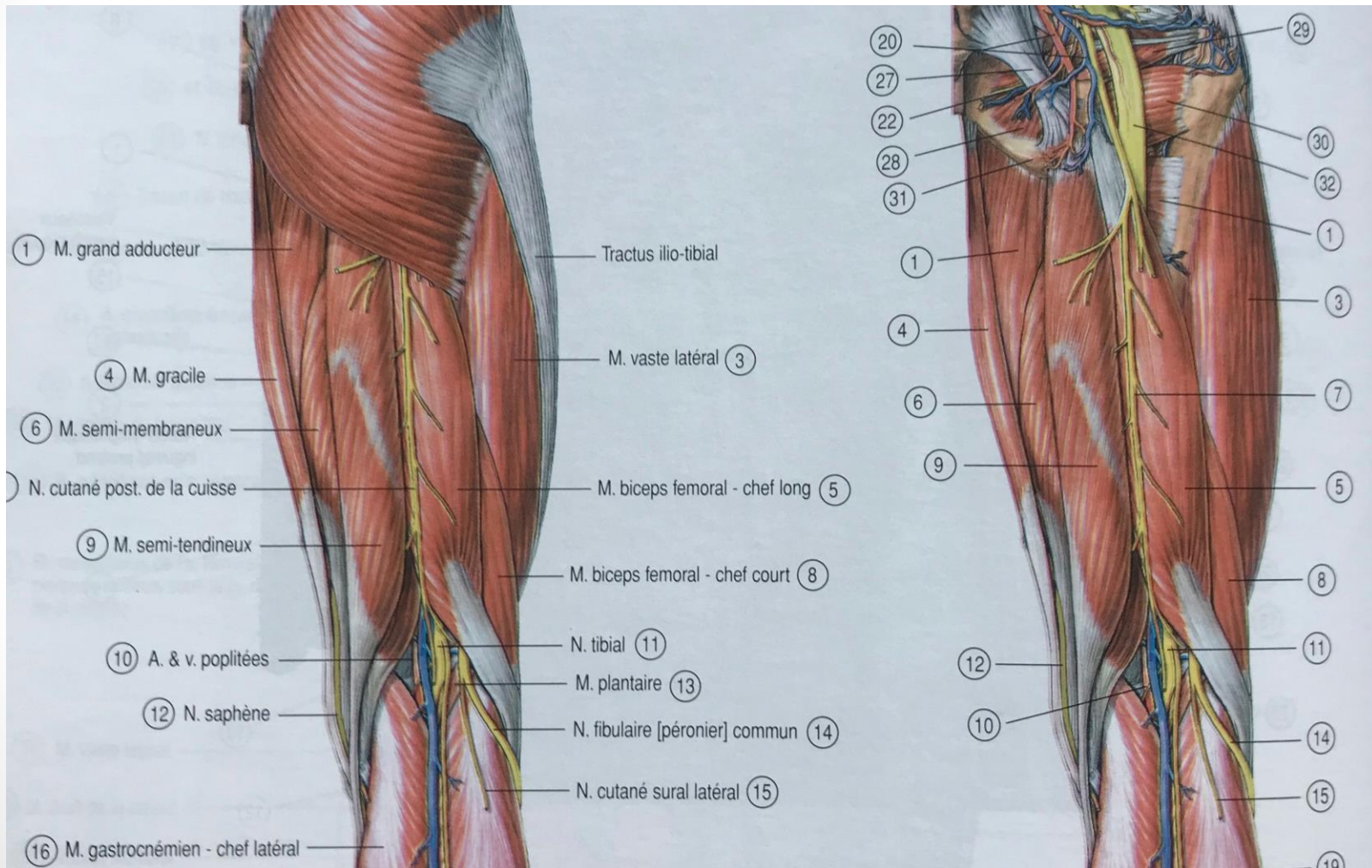
2) Tendinite:

Tendon du TFL (ressaut latéral trochantérien)

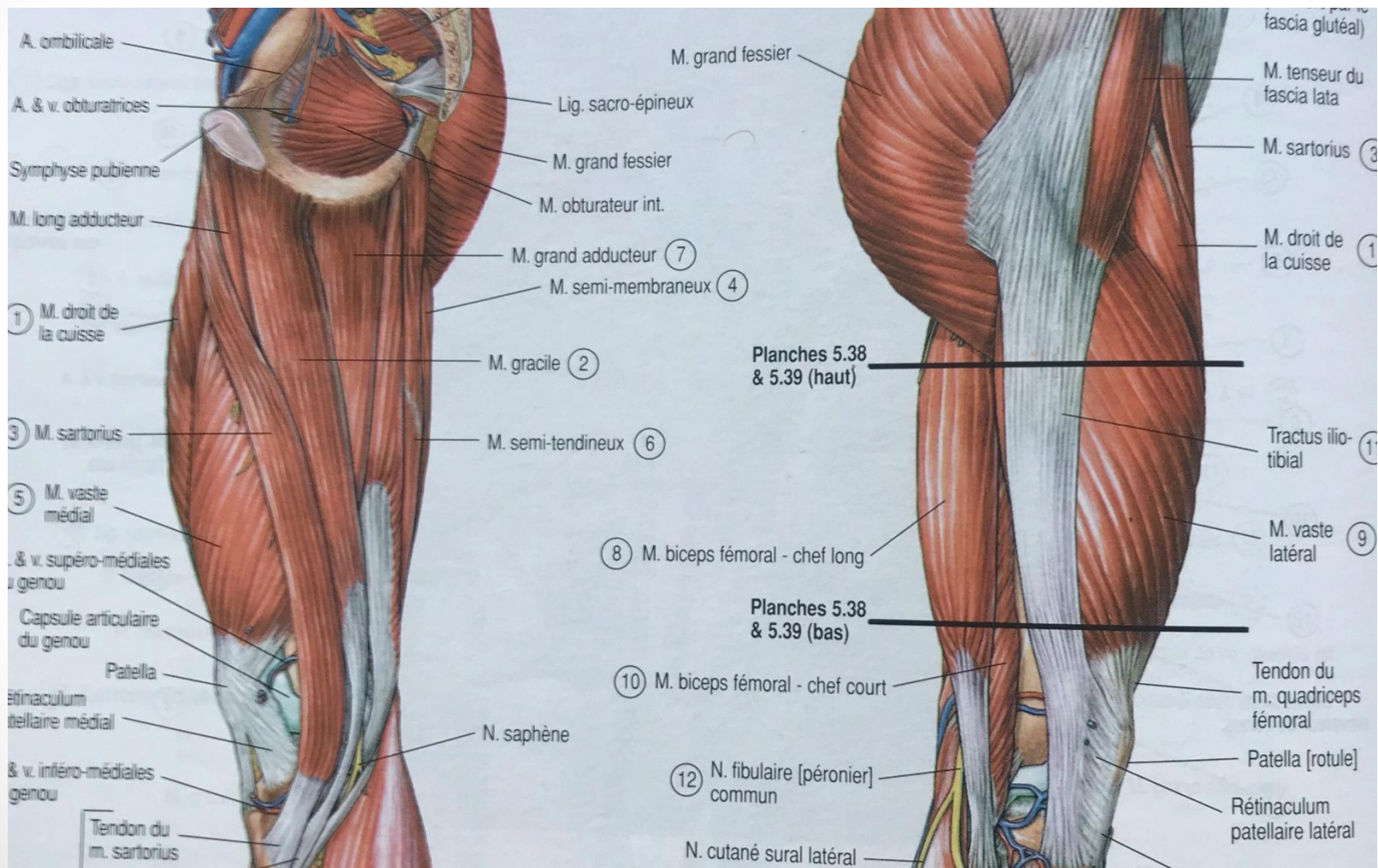
Tendinopathie du droit de l'abdo et droit fémoral



Tendinopathie des ischio-jambiers



Tendinopathie du long add, grand add, moyen fessier et TFL



1) Ténopériostites

En regard de l'insertion du tendon en PPP à J1, J8, J15, J30

Phase aiguë

- Lidocaïne 1% 2cc
- Piroxicam 1cc
- Calcitonine 100ui 1cc

Phase chronique

- Vitamine E 2cc
- Vitamine C 2cc
- Calcitonine 100ui 1cc

Sur le corps musculaire en nappage ou IED à J1, J8, J15, J30

Phase aiguë

- Lidocaïne 1% 1cc
- Thiocolchicoside 2cc
- Pidolate de Mg 2cc

Phase chronique

- Procaïne 2% 1cc
- Thiocolchicoside 1cc
- Pidolate de Mg 1cc

2) Ressaut latéral trochantérien

En regard du grand trochanter en PPP à J1, J8, J15, J30

Phase aiguë

- Etamsylate 2cc
- Piroxicam 1cc
- Calcitonine 100ui 1cc

Phase chronique

- Calcitonine 100ui 1cc
- Vitamine E 2cc
- Vitamine C 2cc

Sur le corps musculaire en nappage ou IED à J1, J8, J15, J30

Phase aiguë

- Lidocaïne 1% 1cc
- Thiocolchicoside 2cc
- Pidolate de Mg 2cc

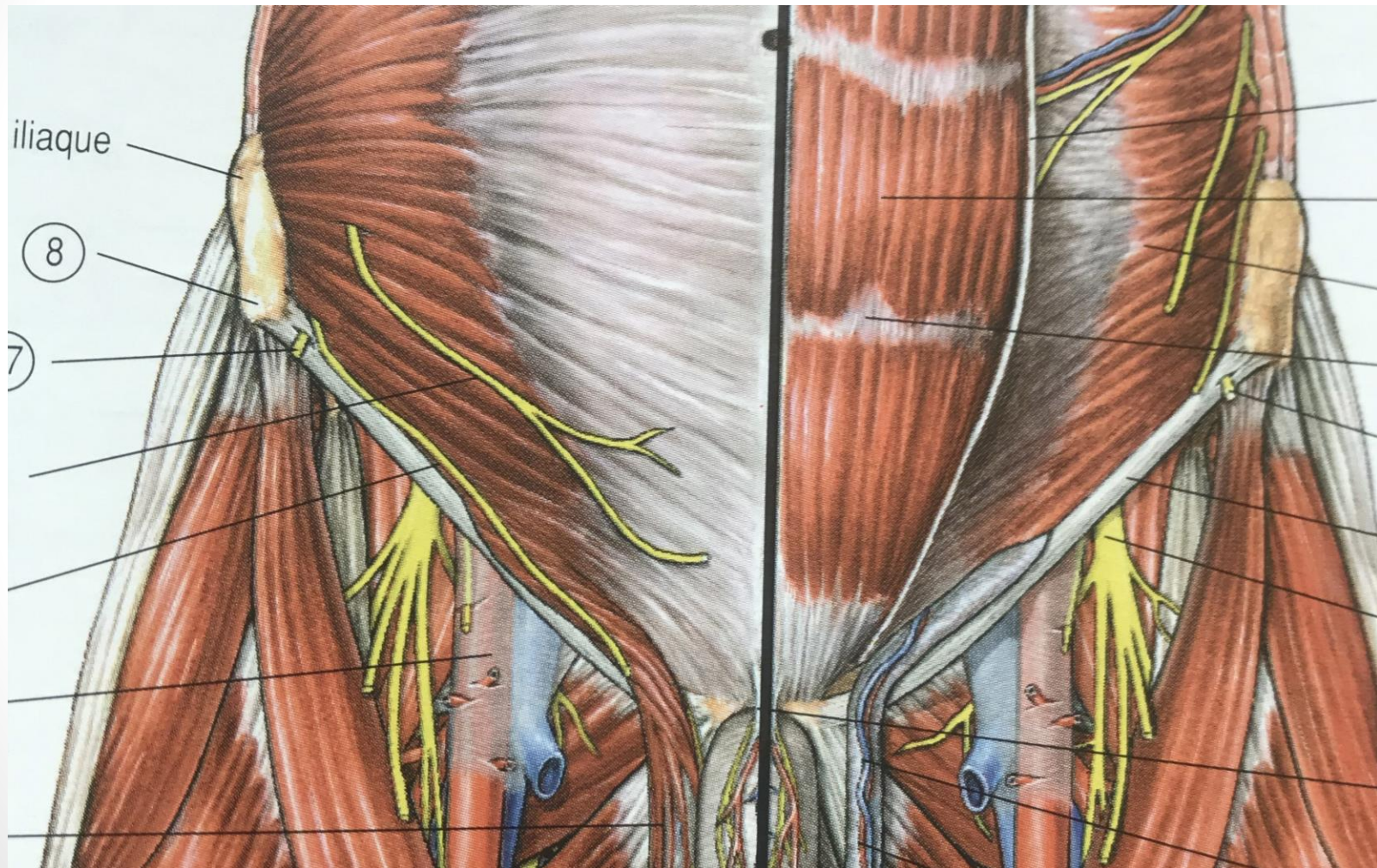
Phase chronique

- Procaïne 2% 1cc
- Thiocolchicoside 1cc
- Pidolate de Mg 1cc

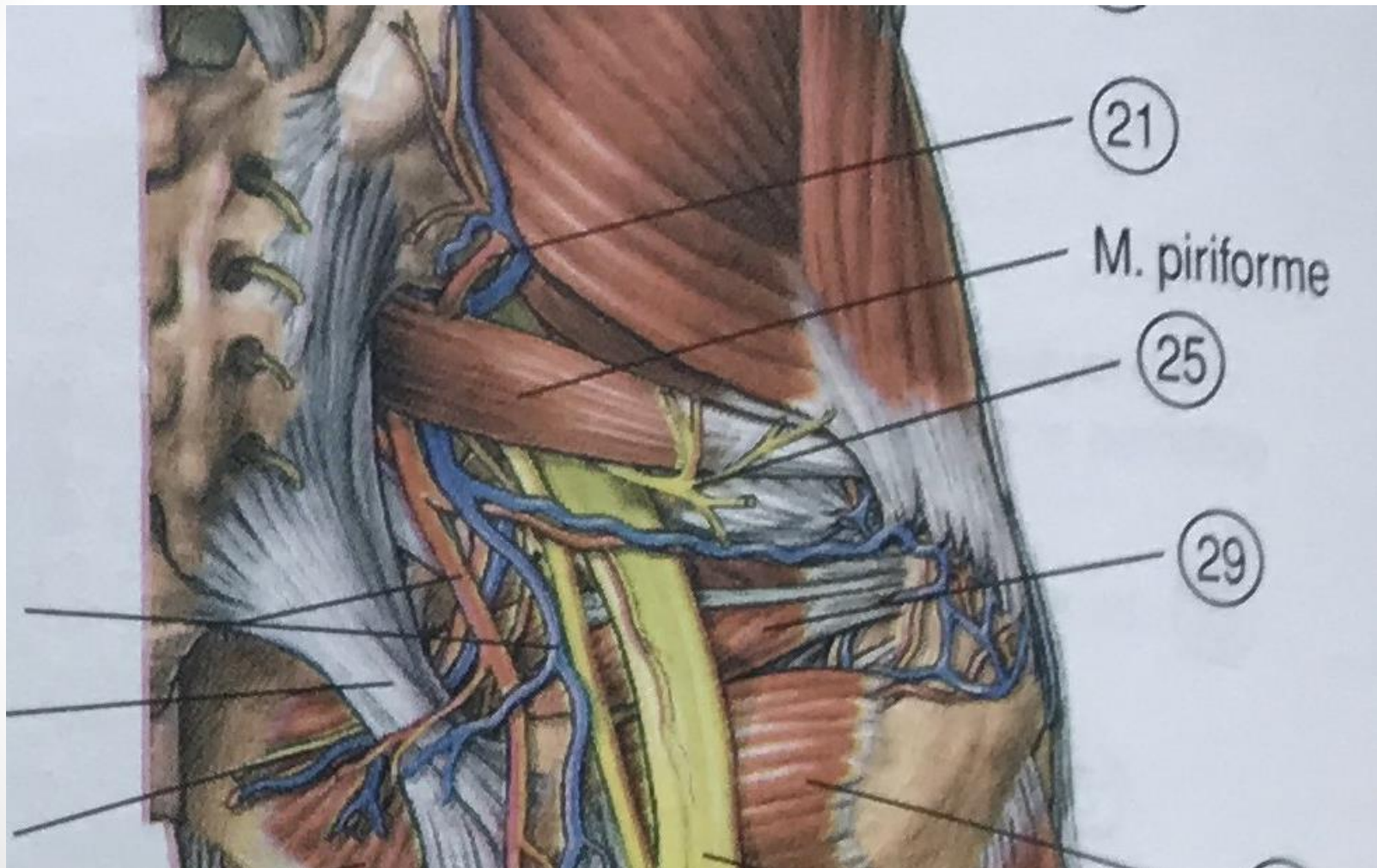
III Pathologies musculaires

- 1) Déchirure du droit de l'abdomen
- 2) Déchirure du droit fémoral (1/3 sup)
- 3) Syndrome du piriforme

Déchirure du droit de l'abdo et droit fémoral



Syndrome du piriforme



1) Déchirure musculaire

En regard de la déchirure en PPP

J1 et J8

- Lidocaïne 1% 1cc
- Arnica 4DH 2cc
- Etamsylate 2cc

J15

- Lidocaïne 1% 1cc
- Piroxicam 1cc
- Etamsylate 2cc

J30

- Procaïne 2% 1cc
- Vit E 2cc
- Vit C 2cc

Sur le droit de l'abdomen en nappage ou IED

J1 et J8

- Lidocaïne 1% 1cc
- Thiocolchi 2cc
- Pidol de Mg 2cc

J15

- Lidocaïne 1% 1cc
- Thiocolchi 2cc
- Pidol de Mg 2cc

2) Syndrome du piriforme

En regard du piriforme en PPP-nappage ou MPS-IED
à J1,J8 et J15

Lidocaïne 1%	1cc
Thiocolchicoside	2cc
Pidolate de Mg	2cc

IV Pathologies cutanées

- 1) Dermoneurodystrophies d'origine rachidienne
- 2) Cicatrices

Dermoneurodystrophies

L3L4

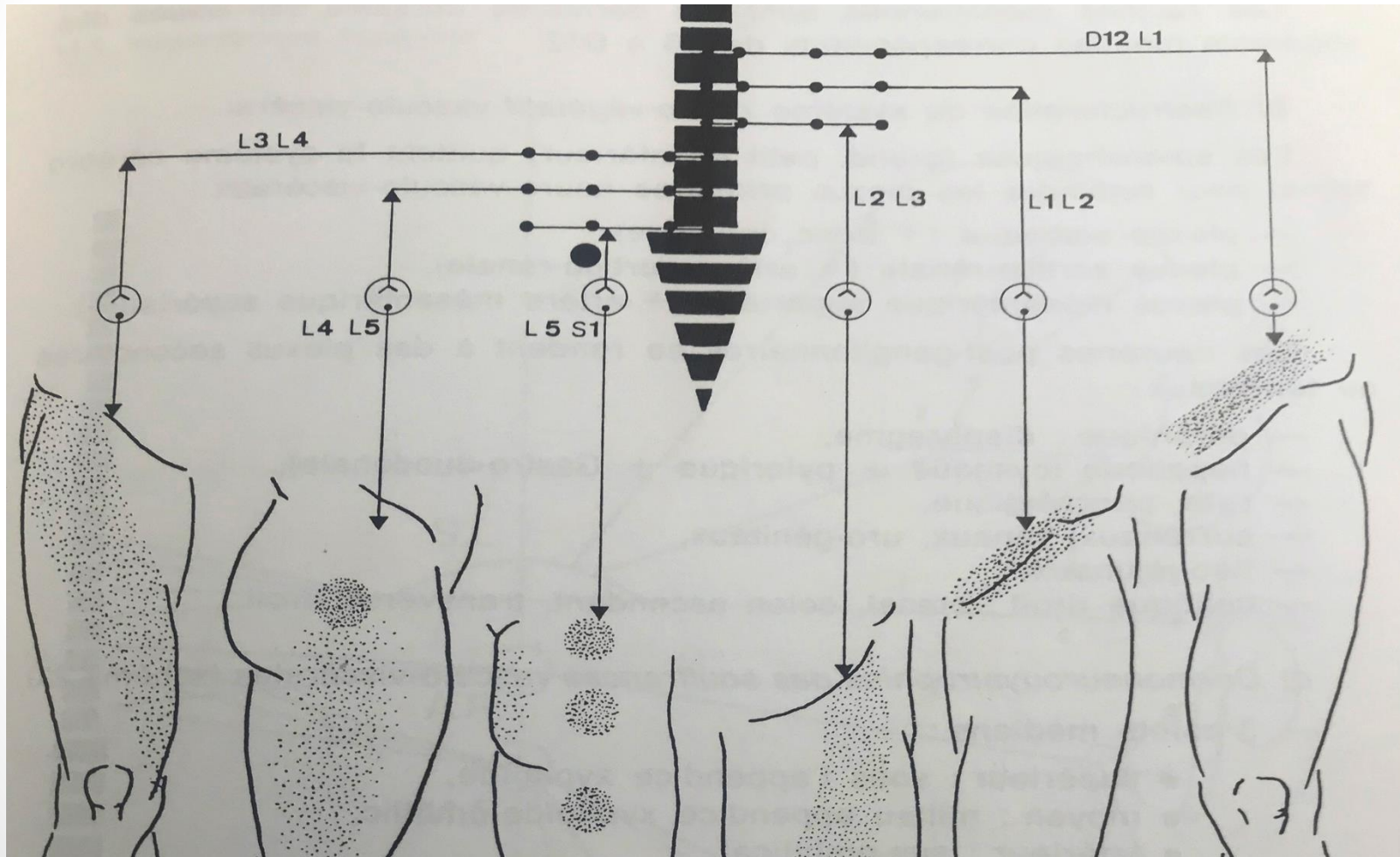
L4L5

L5S1

L2L3

L1L2

D12L1



1) Dermoneurodystrophies

En regard des points douloureux rachidiens en PPP ou MPS
(0 - 1,5 - 5 - 8 cms et 1^{er} trou sacré) et points douloureux de hanche
à J1, J8, J15, J30

Lidocaïne 1%	2cc
Piroxicam	1cc
Calcitonine 100ui	1cc

En regard des muscles paravertébraux lombaires en nappage ou IED
à J1, J8, J15, J30

Lidocaïne 1%	1cc
Thiocolchicoside	2cc
Pidolate de Mg	2cc

2) Cicatrices

En regard de la cicatrice douloureuse en IED ou nappage
à J1, J8, J15, J30

Lidocaïne 1%	2cc
Pidolate de Mg	1cc
Vit C	1cc

En regard de la cicatrice adhérente en IED ou nappage à J1, J8, J15, J30

Pidolate de Mg	2cc
Vit C	1cc
Vit E	1cc

V Conclusion



VI Bibliographie

- Bonnet C, Laurens D, Perrin JJ. Guide pratique de mésothérapie. Paris: édition Elsevier Masson; 2021.
- Danowski RG, Chanussot JC. Traumatologie du sport. Paris: éditions Masson; 2005.
- Mrejen D. La mésothérapie ponctuelle systématisée. Paris: éditions Médifusion; 1987.
- Olson T. Atlas d'anatomie humaine A.D.A.M. Rueil-Malmaison: éditions Pradel; 2002.