

Avertissement: Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence...

Mardi 26 juin 2012

Hôpital cantonal de Genève

Ponction articulaire et anticoagulation sous Sintron

Prof. C. Gabay

On nous rappelle que la ponction articulaire a une utilité diagnostique et thérapeutique.

Dans le 1^{er} cas on peut différencier un liquide peu inflammatoire avec moins de 2000 leuco/ml d'un liquide très inflammatoire.

On peut aussi trouver des cristaux d'urate pour une goutte, de pyrophosphate pour une pseudo goutte ou chondrocalcinose, ou d'hydroxyapatite (là c'est plus compliqué...)...on peut aussi identifier un germe lors d'arthrite septique...

Dans le 2^e cas on peut injecter des corticoïdes et effectuer une viscosupplémentation avec de l'acide hyaluronique.

En 1998 une étude avait montré que lorsque l'INR était < à 4,5 on pouvait ponctionner sans danger.

L'étude présentée (Am J Med. 2012 Mar;125(3):265-9. Safety of arthrocentesis and joint injection in patients receiving anticoagulation at therapeutic levels.) est retrospective et compare 2 groupes de patients le 1^{er} de 456 patients avec un INR de 2 ou plus et le 2^e de 184 patients avec un INR en dessous de 2.

Pas de différence significative entre les 2 groupes en ce qui concerne les douleurs, les saignements, les infections.

Ce qui est intéressant c'est que la plupart des arthrocentèses étaient faites par des non spécialistes (généralistes et internistes).

Le prof. Gabay conseille cependant pour les articulations profondes comme la hanche de se faire aider d'une échographie...ça évite les tâtonnements inutiles...



A dans 15 jours...de retour pour le colloque du 17.7

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
transmis par le laboratoire MGD

ericbdh@hin.ch

colloque@labomgd.ch