

Une infiltration de plasma riche en plaquettes (PRP) améliore les symptômes des tendinopathies patellaires supérieures

Kaux JF, Croisier JL, Rodriguez de la Cruz C, Lapraille S, Lonneux V, Noël D, Brabant G, Daniel C, Le Goff C, Gother A, Collette J, Alvarez V, Simoni P, Crielaard JM



Université de Liège - CHU de Liège - Belgique
jfkaux@chu.ulg.ac.be



1. Introduction : Le plasma riche en plaquettes (PRP) aurait des effets bénéfiques sur les symptômes des tendinopathies grâce à la libération locale de leurs nombreux facteurs de croissance. Le but de cette étude est d'évaluer les résultats d'une injection de PRP sur la symptomatologie des patients présentant une tendinopathie patellaire supérieure.

2. Matériels et Méthodes : Dix-huit patients atteints d'une tendinopathie patellaire supérieure, rebelle aux traitements conservateurs classiques depuis au moins 3 mois, ont bénéficié d'une évaluation du statut algofonctionnel (EVA, algomètre de pression, VISA-P et IKDC) et des performances physiques (isocinétique et optojump), ainsi que d'un bilan d'imagerie (échographie et IRM). Ces analyses ont été réalisées en pré-injection ainsi qu'aux 6^{ème} et 12^{ème} semaines post-injection. Le test isocinétique évaluait la force des quadriceps et des ischio-jambiers des deux membres suivant différentes modalités (C60°/sec, C240°/sec et E30°/sec). Le test Optojump évaluait la détente et la puissance musculaire par la mesure de la hauteur de saut via deux modalités (« Counter Movement Jump » et « Drop Jump »). Le PRP est obtenue à l'aide d'une machine d'aphérèse (COM.TEC, Fresenius-Kabi ; Fig. 1), permettant d'obtenir une concentration plaquettaire reproductible d'un patient à l'autre, en l'absence quasi totale de globules rouges et blancs. L'infiltration intratendineuse de PRP (6mL) est réalisé à la pointe de la rotule in loco dolenti sans anesthésie locale.

3. Résultats : Les résultats de notre expérimentation démontrent qu'une seule injection locale de PRP accompagnée d'un programme de rééducation excentrique améliore significativement la cicatrisation du tendon patellaire au niveau du score EVA (Fig. 2), de l'algomètre de pression (Fig. 3), des scores VISA-P (Fig. 4) et IKDC (Fig. 5). Lors du test isocinétique, seuls l'augmentation du MFM des ischio-jambiers en C240°/sec, de la différence bilatérale des ischio-jambiers en C60°/sec ainsi que de l'EVA en E30°/sec était significative. Les résultats optojump en terme de détente et puissance musculaire ne montrent pas d'amélioration des performances. Néanmoins, l'EVA du « Counter Movement Jump » se voit significativement diminuée après l'infiltration. Enfin, les résultats de l'imagerie (échographie et IRM) ne démontrent pas de modification significative du tendon.

Fig. 2

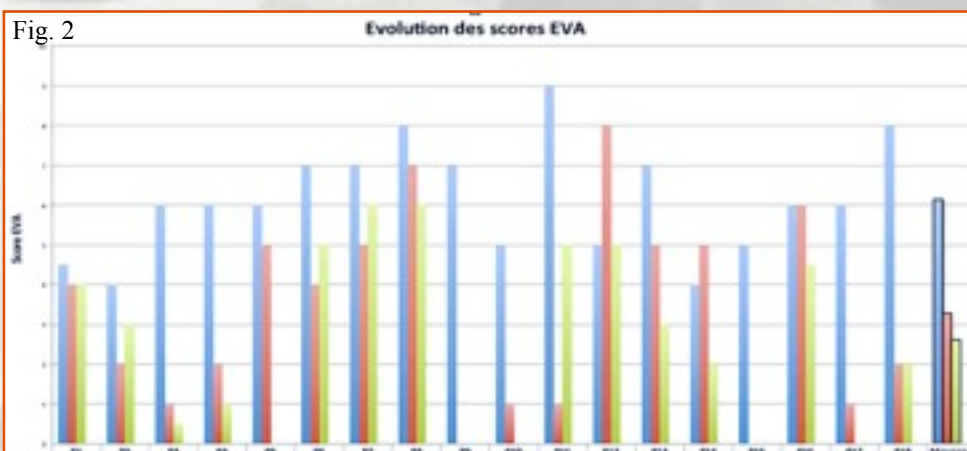


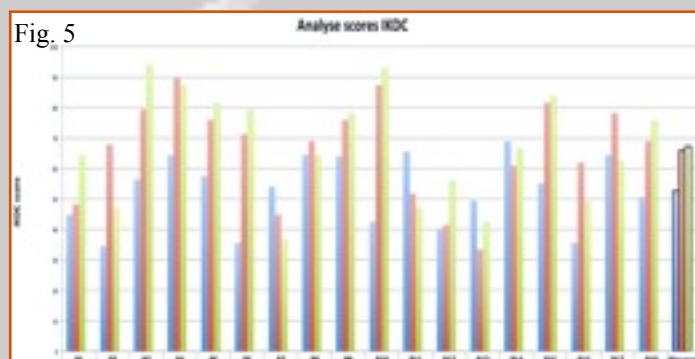
Fig. 4



Fig. 3



Fig. 5



4. Conclusions : L'injection locale de PRP dans le cadre de tendinopathies patellaires supérieure permet une diminution de la symptomatologie douloureuse à 6 semaines, se poursuivant à 12 semaines. La performance fonctionnelle et l'imageries, quant à elles, ne sont pas modifiées.

Cette étude a été financée par la Bourse ADEPS du Fonds Léon Frédéricq.



Fig. 1: machine d'aphérèse COM.TEC (FRESENIUS-KABI)