

Une infiltration de plasma riche en plaquettes (PRP) pour traiter les tendinopathies rotuliennes supérieures chroniques

JE KAUX^a, JL CROISIER^b, O BRUYÈRE^c, C RODRIGUEZ DE LA CRUZ^d, P SIMONI^e, V ALVAREZ^e, C LE GOFF^f, JM CRIELAARD^b

^a Service de Médecine de l'Appareil Locomoteur, CHU de Liège, ^b Service de Médecine de l'Appareil Locomoteur, CHU de Liège, Belgique, ^c Département de Santé Publique,

Université de Liège, Belgique, ^d Standard de Liège, Belgique, ^e Service d'Imagerie Médicale, CHU de Liège, Belgique, ^f Service de Chimie Médicale, CHU de Liège



Annual congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine

28^{ème} Congrès
DE MÉDECINE PHYSIQUE
ET DE RÉADAPTATION
SOFMER

REIMS - Centre des Congrès - 17, 18 et 19 octobre 2013

www.sofmer.com - www.atout-org.com/sofmer2013

Objectif

La tendinopathie rotulienne supérieure est un syndrome chronique de surutilisation de la partie supérieure du tendon à son insertion patellaire.

Les plaquettes contiennent de nombreux facteurs de croissance (PDGF, FGF, VEGF...) qui peuvent initier le processus de cicatrisation des tendons.

Une infiltration de plasma riche en plaquettes (PRP) pourrait constituer une nouvelle option thérapeutique pour ces tendinopathies chroniques.

Le protocole a été approuvé par le Comité d'Éthique.

Matériel et méthode

Vingt patients présentant une tendinopathie rotulienne supérieure chronique ont été inclus dans l'étude après avoir donné leur consentement éclairé.

Les évaluations ont été réalisées avant l'infiltration de PRP, à 6 semaines et 3 mois post-infiltration en employant une échelle visuelle analogique, un examen clinique à l'aide d'un algomètre de pression, des scores algo-fonctionnels (IKDC et VISA-P) et des évaluations fonctionnelles (isocinétique et optojump) et d'imagerie médicale (échographie et IRM).

Le PRP est obtenu à partir d'une machine d'aphérèse (COM.TEC, Fresenius) (Fig. 1). Six millilitres de PRP ont été injectés sans anesthésie locale.

Une semaine après l'infiltration, les patients ont débuté un protocole rééducatif excentrique sous-maximal standardisé.



Fig. 1

Résultats

La douleur diminue significativement avec le temps dans les activités journalières (essentiellement à 6 semaines et continue dans une moindre mesure jusqu'à 3 mois). Elle diminue également lors des évaluations fonctionnelles mais sans amélioration de la fonction. Aucune amélioration n'a été observée en imagerie médicale. Les patients plus jeunes semblent être plus susceptibles à obtenir une amélioration de la douleur après une infiltration de PRP.

Discussion - Conclusion

Notre étude démontre qu'une infiltration locale de PRP associée à un protocole rééducatif excentrique améliore les symptômes d'une tendinopathie rotulienne supérieure chronique chez des patients rebelles aux traitements conservateurs classiques.

Références pour en savoir plus sur le sujet...

- Kaux et al. Current opinion on tendinopathy. Journal of Sports Science and Medicine, 2011, 10:238-253.
- Kaux et al. Platelet rich plasma : traitement des tendinopathies chroniques ? Revue de la littérature. Journal de Traumatologie du Sport, 2007, 24(2): p. 99-102.
- Kaux et al. Tendinopathies et plasma riche en plaquettes (PRP) : applications cliniques. Revue de la littérature. Journal de Traumatologie du Sport, 2012, 29:174-178
- Kaux et al. Etude comparative de 5 techniques de préparation plaquettaire (PRP). Pathologie Biologie, 2011, 59: 157-160
- Kaux et al. Effects of platelet-rich plasma (PRP) on the healing of Achilles tendons of rats. Wound Repair Regen, 2012, 20:748-756.



VOS POSTERS À LA DEMANDE

Un service SANTOR ÉDITION