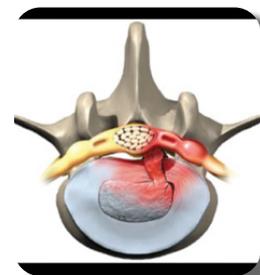


Imagerie thérapeutique périrachidienne



Depuis plusieurs années, la réalisation d'infiltrations périurales et périradicaires sous contrôle fluoroscopique (scopie sous CT-Scanner) ont permis au radiologue de se positionner en tant qu'acteur majeur dans la prise en charge de la symptomatologie douloureuse du rachis, et ce, dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire concertée.

Le conflit disco-radulaire ou hernie discale constitue la principale cause de douleurs au niveau du rachis. Les phénomènes d'arthrose entre les vertèbres ou au niveau de leurs articulations postérieures sont aussi à prendre en considération.



Le CT-Scanner de dernière génération est équipé d'un système de scopie (image en direct) dirigé et contrôlé par le radiologue



Au cours de la procédure, le radiologue visualise 'en direct' le bon positionnement de l'aiguille avant de procéder à l'injection.

Bibliographie - Pour en savoir plus

Atelier de TDM Thérapeutique Périrachidienne, 2005
H. Brat, T. Bouziane

Focus on Medical Imaging
Lombalgies Aigues
2015 N°1

Les infiltrations rachidiennes lombaires sous guidage de l'imagerie
JFR 2012

Haute Autorité de la Santé (HAS.fr)
Antiagrégants plaquettaires et gestes percutanés. 2013

Les **injections de corticoïdes** dans la prise en charge des douleurs mécaniques chroniques représentent une des interventions les plus courantes dans les pays industrialisés. Elles font maintenant partie intégrante de l'arsenal thérapeutique dont dispose le clinicien.

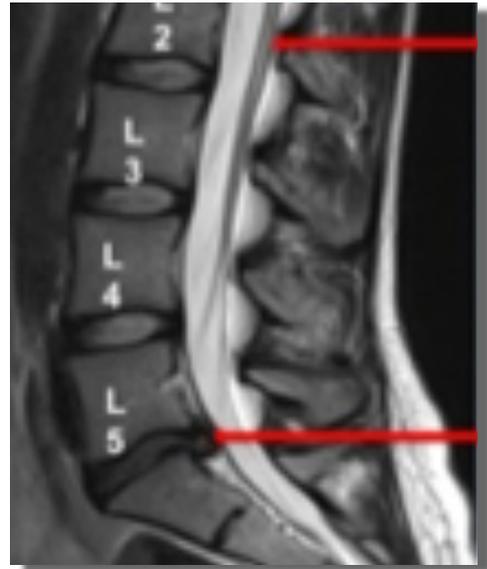
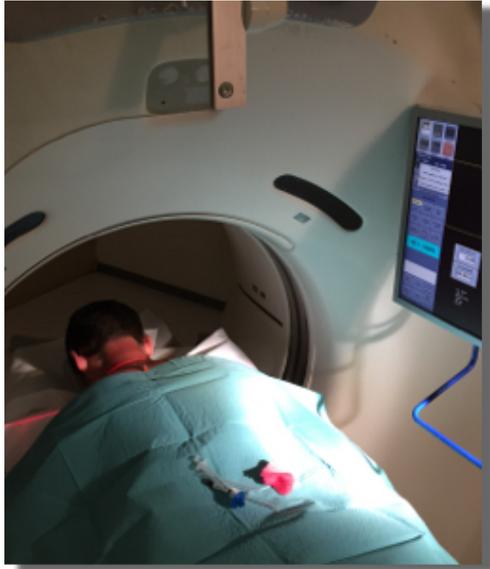
Le **principe** même de l'infiltration est de déposer une substance active au plus près de la zone inflammatoire : le guidage par l'imagerie reste le moyen le plus efficace pour y parvenir. Le **CT-Scanner** s'est révélé très utile ces dernières années dans le guidage des infiltrations en termes de **faisabilité** et de **reproductibilité**, en permettant de délivrer le produit actif au plus près du conflit responsable de la lomboradiculalgie, et en

termes de **sécurité**, en permettant une visibilité des structures 'nobles' à éviter (racines nerveuses, artères et veines).

De multiples études ont prouvé que l'infiltration péri-radulaire de corticostéroïdes peut améliorer le **soulagement de la douleur** secondaire à un conflit radulaire.

Le but de ces infiltrations est de délivrer localement une forte concentration d'anti-inflammatoire, supérieure à celle qui pourrait être atteinte si le dérivé cortisoné était administré par voie orale.





Préparation et déroulement de l'examen

Avant tout geste interventionnel thérapeutique sous contrôle CT-Scanner, le patient doit avoir bénéficié d'une imagerie rachidienne récente (CT-Scanner ou IRM) permettant d'authentifier le conflit radiculaire mécanique et d'éliminer un autre diagnostic. Il est également obligatoire de disposer d'un bilan de coagulation récent du patient.

L'infiltration est réalisée dans la salle du CT-Scanner interventionnel.

Le technicien en imagerie médicale accueille le patient, le positionne couché sur le ventre sur la table du scanner et procède à une désinfection de la peau au niveau de la zone du dos où le radiologue va passer avec son aiguille.

Le radiologue interroge le patient afin de bien s'assurer des symptômes et lui explique comment va se dérouler la procédure. Une fois que le patient est bien positionné et que la protection et la désinfection de la zone douloureuse sont effectuées, la durée de l'acte interventionnel ne dépasse pas quelques secondes.

Une fois que le patient est prêt sur la table du CT-Scanner, une acquisition volumique de

repérage est réalisée. Celle-ci est centrée sur la zone à infiltrer.

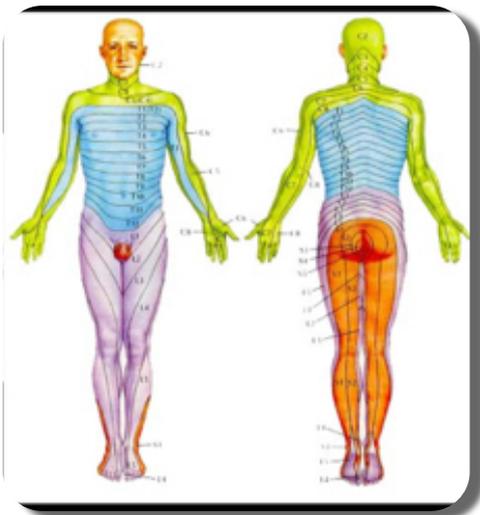


Le radiologue choisit la coupe de référence. Il est ainsi prêt à positionner son aiguille sur la peau en s'aidant du repère laser.

Une ponction foraminale ou épidurale sera réalisée en fonction de la localisation du conflit.

Plusieurs contrôles de scopie scanner seront effectués en cours de procédure afin de s'assurer du bon positionnement de l'aiguille.

Le CT-Scanner utilise la technologie des rayons X. Il est donc impératif que la durée de la procédure soit la plus courte possible afin de limiter l'irradiation du patient et du radiologue. Le radiologue est protégé des rayons X par une vitre et un tablier plombés. Pour le patient, la durée totale d'exposition aux rayons X ne dépasse pas 2 à 5 secondes en moyenne.

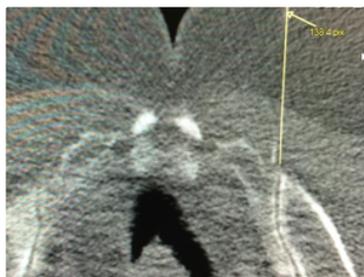


Indications et contre-indications des infiltrations périrachidiennes

Avant de débuter toute procédure, le radiologue choisit la voie d'abord qui sera la plus efficace en fonction des symptômes présentés par le patient et en fonction de l'imagerie.

Indications :

- ◆ **Au niveau cervical :**
 - cervico-brachialgies sur hernie discale endocanalaire ou foraminale,
 - névralgie d'Arnold canal cervical étroit dégénératif symptomatique,
 - arthrose/syndrome facettaire hyperalgique.
- ◆ **Au niveau dorsal :**
 - hernies discales symptomatiques,
 - arthrose/syndrome facettaire hyperalgique,
 - arthrose/syndrome costo-vertébral ou costo-transversaire hyperalgique.
- ◆ **Au niveau lombaire :**
 - lombosciatiques sur hernie discale endocanalaire ou foraminale,
 - canal lombaire étroit dégénératif symptomatique,
 - arthrose/syndrome facettaire et lyse isthmique.
- ◆ **Au niveau du bassin :**
 - douleurs sacro-iliaques inflammatoires,
 - névralgie du nerf fémoro-cutané/méralgie paresthésique,
 - névralgie du nerf crural, du nerf obturateur interne,
 - algies périnéales chroniques,
 - névralgie du nerf honteux interne/ canal d'Alcock.



Si après l'examen vous présentez un des signes suivants :

- céphalées inhabituelles,
- température,
- vertiges,
- exacerbation de la douleur,

veuillez contacter votre médecin traitant ou vous rendre à l'hôpital.



Hôpital de jour :

Dans le cadre du processus constant d'optimisation de la prise en charge du patient, un passage via l'**Hôpital de Jour** est prévu avant toute procédure interventionnelle péri-rachidienne, afin de répondre au mieux aux exigences en matière de sécurité et de confort du patient.

Les **contre-indications** sont essentiellement liées à la présence de **troubles importants de la coagulation**, à la présence d'une **allergie** documentée à un produit utilisé et notamment au traitement par **cortico-stéroïdes** ou en raison d'un traitement par **antibiotiques** en cours.

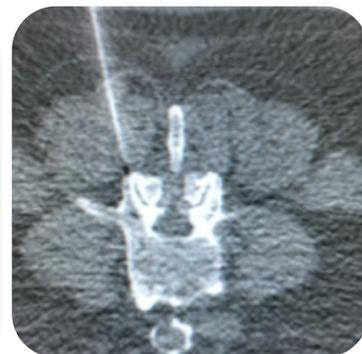
Infiltrations sous contrôle CT-Fluoroscopique

Sécurité

Précision

Rapidité

Faible irradiation



CLINIQUE NOTRE-DAME de GRACE

SERVICE IMAGERIE MEDICALE

Prise de rendez-vous :

Lun - Ven 07h30 - 17h30

071 / 379 . 050

Consultations :

Du lundi au vendredi
et
le samedi matin
(IRM)