



Groupe d'Imagerie Bray-Albâtre

ARTHRODISTENSION DE L'ÉPAULE.

Madame, Monsieur,

Une arthrodistension de l'épaule vous a été prescrite.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et ses suites.

Informez-nous sur votre état de santé et sur les médicaments (anticoagulants ++) que vous prenez car certains traitements nécessitent une modification ou un arrêt avant la réalisation de cet examen.

N'oubliez pas de nous fournir votre dossier radiologique complet si disponible avec les anciens examens (radiographie, échographie, IRM ++) permettant une comparaison.

1 – Présentation :

L'arthrodistension de l'épaule est indiquée dans le cadre d'une capsulite rétractile.

Elle consiste à redonner un volume normal à la cavité articulaire de l'épaule en distendant la capsule qui est rétractée dans cette pathologie.

Une infiltration par un médicament anti-inflammatoire (Kenacort) dans l'articulation gléno-humérale est réalisée en fin de procédure.

2 – Préparation de l'examen :

N'hésitez pas à fournir le maximum de renseignement qui paraîtraient importants et à nous informer de toute maladie notable.

Veillez nous informer de votre risque hémorragique en particulier de la prise de traitement anticoagulant qui permettent de fluidifier le sang. Leur prise devra être modifiée ou arrêtée afin de limiter au maximum le risque hémorragique.

Nous vous conseillons de respecter un jeûn de 4 heures avant l'examen.

2 – Le jour de l'examen :

Veillez-vous présenter 15 minutes avant votre heure de rendez-vous pour réaliser votre accueil et votre enregistrement avant le début de l'examen.

Veillez apporter la liste des documents et produits nécessaires :

- Ordonnance ou lettre de votre médecin.
- Les produits demandés lors de la prise de rendez-vous (produit de contraste iodé, Xylocaïne, aiguille, Kenacort).
- La liste de vos médicaments.
- Vos examens biologiques récents.
- Votre dossier radiologique complet si disponible avec les anciens examens (radiographie, échographie, IRM ++) permettant de guider le geste interventionnel.

Nous vous conseillons pour être à l'aise d'aller aux toilettes juste avant l'examen.

Il vous faudra suivre les consignes du personnel médical afin de faciliter la réalisation de l'examen et pour que les images ne soient pas floues.

N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement.

3 – Déroulement de l'examen :

L'examen se déroule en position allongée et dure en général 30 minutes.

La peau est d'abord désinfectée.

La pique est l'étape la plus désagréable de l'examen.

Cet examen se déroule en deux temps.

Le premier temps, appelé temps arthrographique, consiste à injecter, à l'aide d'une aiguille, du produit de contraste iodé dans l'articulation gléno-humérale.

Le second temps consiste, après s'être assuré de la bonne situation de l'aiguille, à distendre la cavité articulaire en injectant 60 ml de mélange de sérum physiologique et de Xylocaïne 1%.

Une injection intra-articulaire d'un médicament anti-inflammatoire (Kenacort) est réalisée en fin de procédure.

Cette technique utilise des rayons X. Cependant aucun risque n'a pu être démontré en termes d'irradiation compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée. Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement.

Après avoir retiré l'aiguille, des clichés arthrographiques seront réalisés dans différentes positions.

Des mouvements amples sont à réaliser chez soi pendant les jours suivant le geste pour permettre de maintenir cette distension.

Des séances de kinésithérapie sont à réaliser de façon précoce.

Nous restons à votre disposition si vous avez besoin d'une explication préliminaire quant à l'examen de la part du médecin radiologue.

N'hésitez pas nous posez des questions en cas d'incompréhension ou d'interrogations.

4 – Désagréments éventuels :

Dans l'immense majorité des cas, l'examen se déroule sans complication aucune.

Le principal risque est la douleur qui survient au moment du geste du fait d'une capsule articulaire très inflammatoire. Ce désagrément est géré en étant à l'écoute du patient et en utilisant de la Xylocaïne qui permet d'anesthésier cette douleur.

Il est rarissime que l'injection intra articulaire de produit de contraste déclenche des réactions allergique qui sont le plus souvent sans conséquences.

Le risque hémorragique est rare mais peut survenir chez des patients ayant des troubles de la coagulation.

Le risque le plus grave reste le risque infectieux, qui est fortement contrôlé par une pratique aseptique de l'acte.

Cordialement.

Groupe D'Imagerie Bray Albâtre.