

LA PONCTION ASPIRATION DES CALCIFICATIONS TENDINEUSES

- **Définition :**

Les tendinites calcifiantes sont des tendinites d'évolution chronique dont l'histoire est émaillée d'accès douloureux aigus, expliqués par des tentatives de résorption spontanée de ces calcifications localisées dans la gaine du tendon. Elles sont habituellement situées dans l'épaule, plus rarement dans la hanche.

Le traitement habituel de la péri-arthrite scapulo humérale calcifiantes, dans ses accès aigus, est l'infiltration de corticoïdes retard. Les résultats sont satisfaisants mais ne semblent pas éviter les récives.

La ponction aspiration est une technique qui permet de réduire le volume de ces calcifications tendineuses, d'en favoriser la résorption spontanée et d'obtenir ainsi la disparition de la calcification et, donc, la guérison clinique.

- **But :**

Ces ponctions aspirations des calcifications tendineuses sont pratiquées lorsque le patient n'est pas amélioré par une série d'infiltrations classiques. La calcification ne parvient pas à se résorber spontanément. La ponction permet d'accélérer le processus naturel.

- **Comment :**

La ponction aspiration est une technique pratiquée en ambulatoire, en salle de radiologie, disposant d'un matériel de scopie. On peut ainsi repérer et ponctionner la calcification sous contrôle de la caméra. Une anesthésie locale est pratiquée dans l'épaule, à proximité de la calcification qui est ensuite ponctionnée sans douleur.

La calcification tendineuse a une consistance assez molle, comparable à une pâte dentifrice. Elle est aspirée par des mouvements successifs de pression - dépression du piston de la seringue. Les cristaux s'évacuent dans le liquide de reflux de cette dernière.

Ce geste, lorsqu'il est productif, peut ramener plus de 50% du volume de la calcification.

Une infiltration de corticoïdes retard termine la réalisation du geste qui dure environ quinze à vingt minutes.

- **Incidents et accidents :**

Les suites de cette ponction aspiration sont habituellement simples.

Elle est jugée supportable pour 85% des patients. Toutefois, dans 35% des cas, une réaction douloureuse peut apparaître dans les heures qui suivent la ponction aspiration. Elle est habituellement bien maîtrisée par la prise d'un anti-inflammatoire et les antalgiques habituels. Cette réaction peut durer deux à cinq jours. Elle témoigne de la résorption de la calcification résiduelle et présage, souvent, d'un bon résultat à venir.

Les accidents décrits sont rares, d'exceptionnelles infections locales ont été signalées, quelques rares algodystrophies dans 2 à 5% des cas, des raideurs d'épaule secondaires justifiant alors un travail de rééducation.

Les accidents les plus graves sont liés aux rares réactions allergiques consécutives à l'emploi de l'anesthésique local.

V - Surveillance :

Après la réalisation de cette ponction aspiration, hormis une réaction douloureuse habituellement bien maîtrisée, par les médicaments, nous conseillons au patient un repos relatif de deux à trois jours. S'il a une activité professionnelle l'amenant à des travaux physiques, un arrêt de travail est conseillé pendant trois à cinq jours.

Le patient est revu en consultation, quelques semaines plus tard pour un contrôle clinique et radiographique. Dans certains cas, nous pouvons être amenés à renouveler la ponction aspiration.

Les ponctions aspirations donnent de bons résultats dans 70% des cas, permettant ainsi la guérison clinique.