

Toxines botuliques dans les conflits du psoas post-PTH

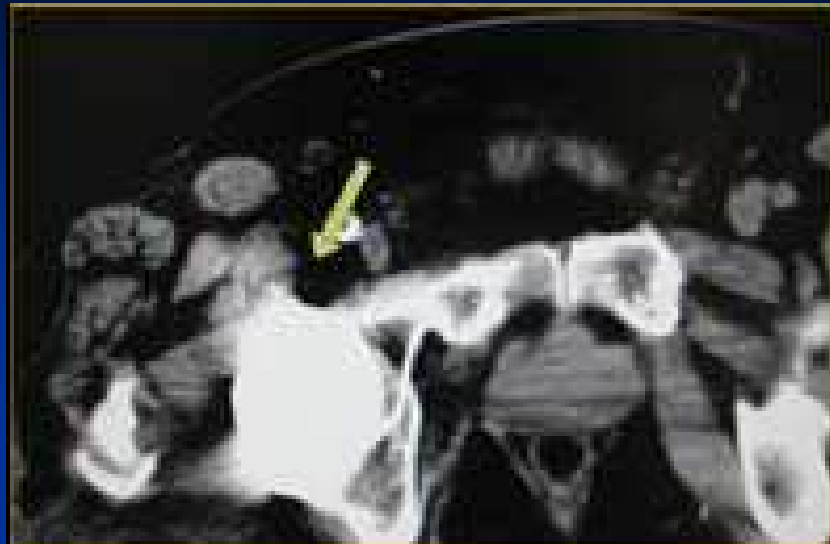
B. LE JACQUES, T. WILLIAMS,
S. TEA, F. DUBRANA

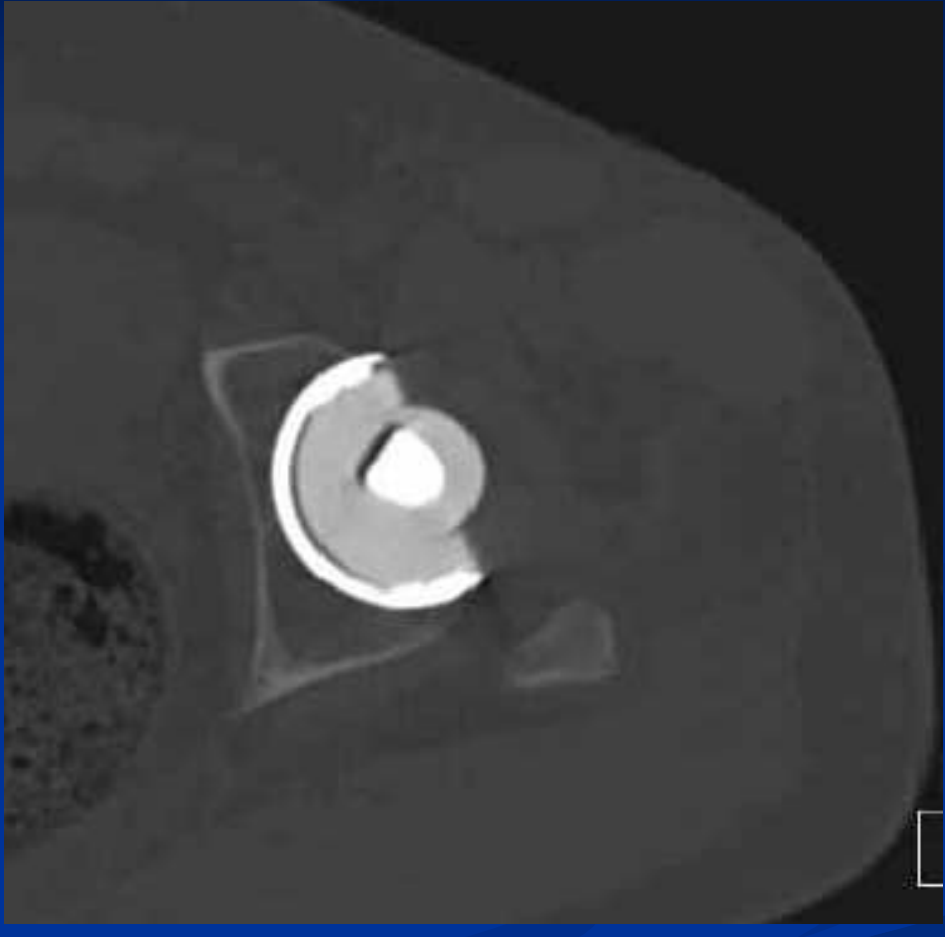
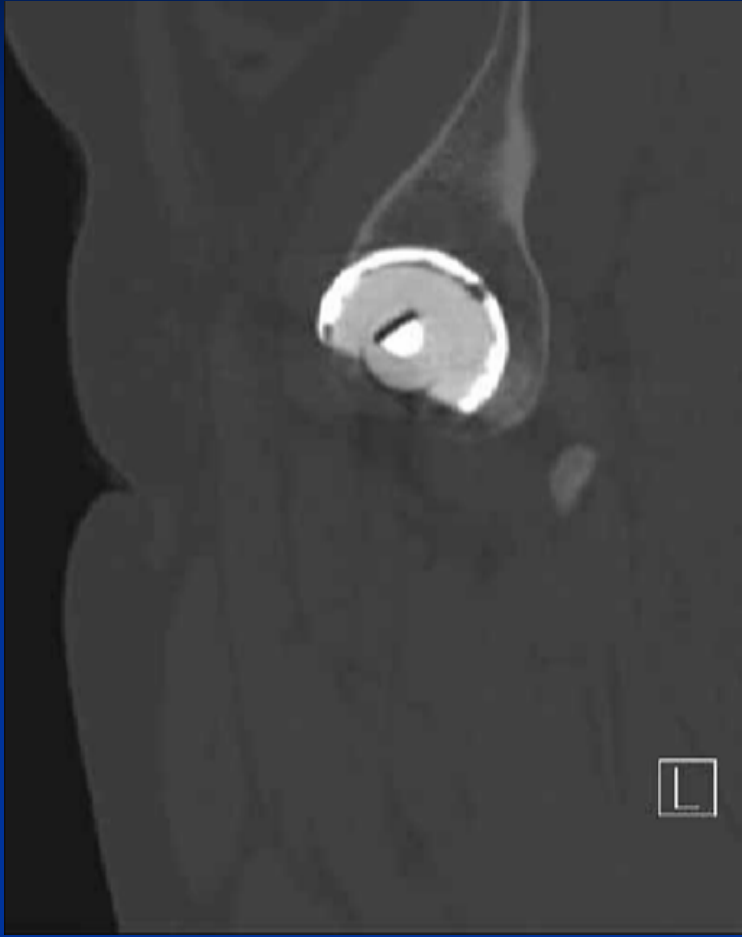
Service de Chirurgie orthopédique
et traumatologique, Pr. Lefèvre,
CHU BREST

Introduction

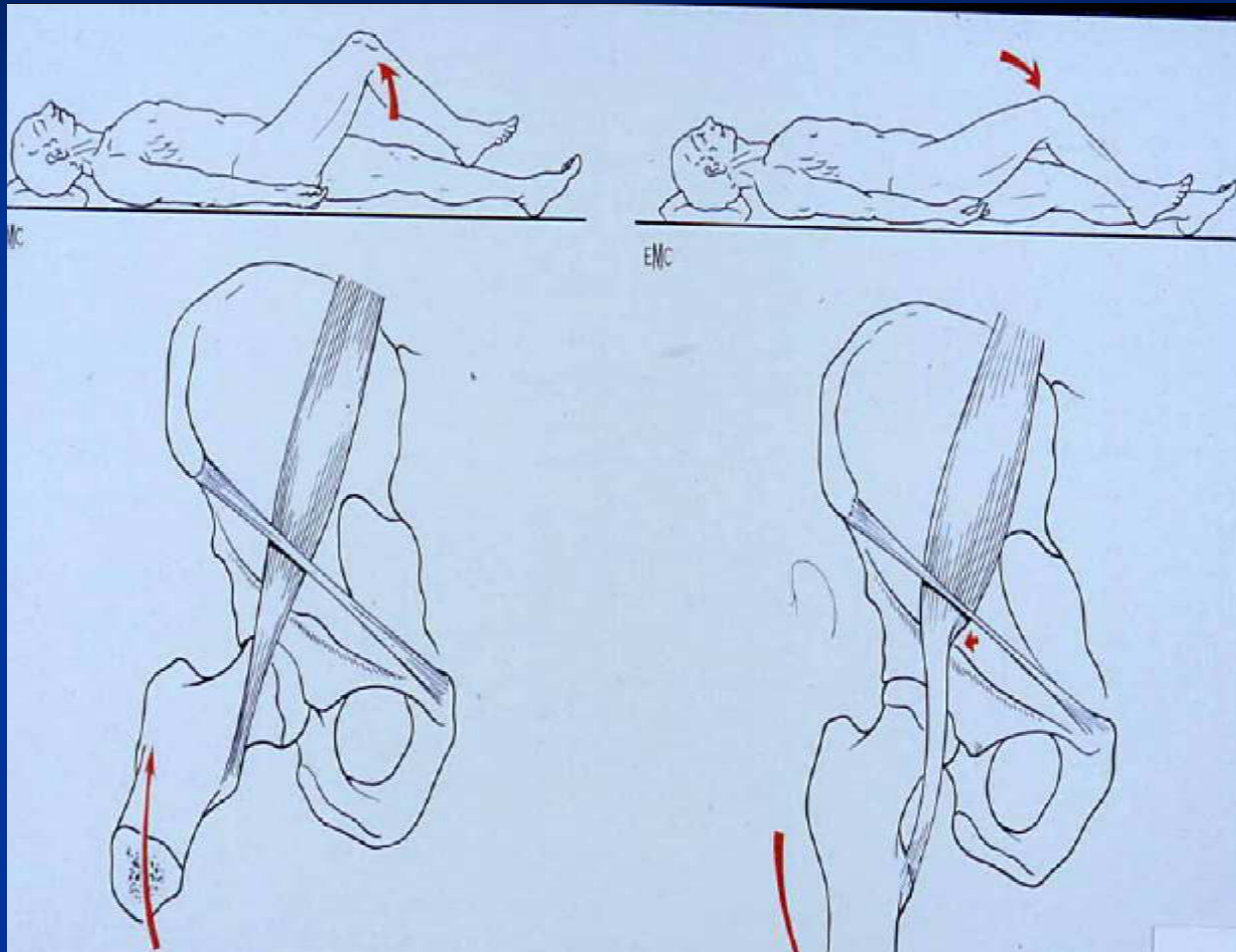


- Conflit antérieur
- Cotyle trop grand ou insuffisamment anteversé
- Tendon du psoas iliaque
- Effet corde de l'arc
- Douleurs inguinales









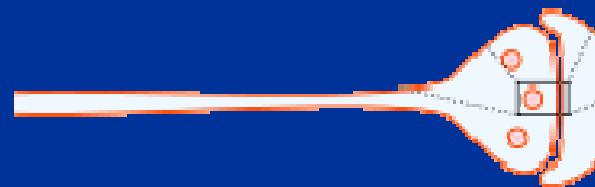
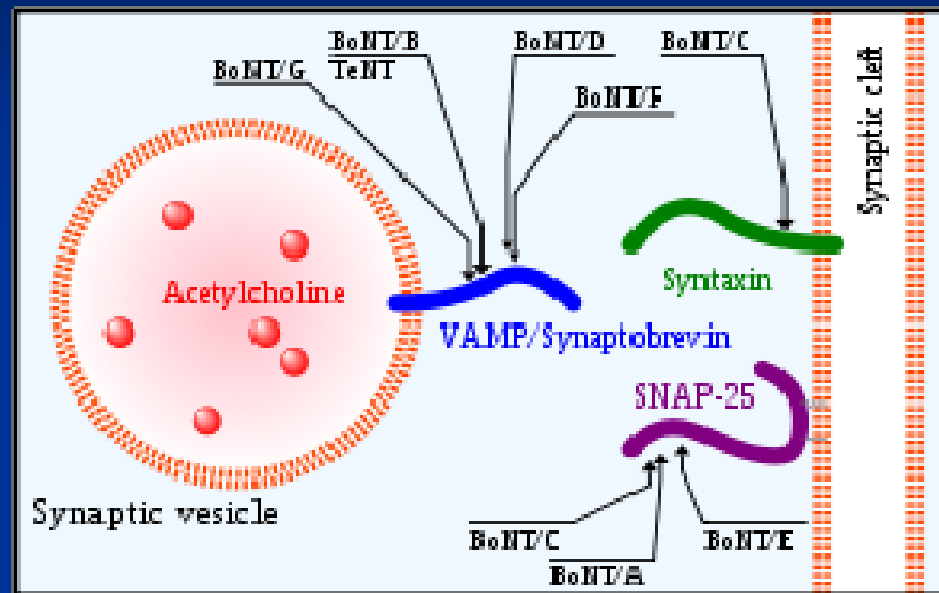


Matériel et méthodes

- 11 patients (1 homme, 10 femmes)
- Âge moyen : 55,2 ans
- Douleurs inguinales
- Radio et scanner
- Délai entre la PTH et l'injection : 21, 2 mois
- Recul depuis l'injection : 4,5 mois
- 9 prothèses de première intention, 2 reprises

Matériel et méthode

- Toxine botulique
- Clostridium botulinum
- Neurotoxine thermolabile
- Action anticholinergique
- Blocage exocytose en présynaptique
- Plaque motrice
- Paralysie flasque



Matériel et méthode

- Injection intra-musculaire
- Sous neuro-stimulation
- 50 unités de Botox (toxine A)
- Après un test diagnostique à la Naropeine
- Voisinage plaque motrice
- Diffusion limitée
- Effet en 24 heures



Résultats

- Bons résultats : 8 patients/11
- 100 % de soulagement total ou très important des douleurs
- Mais 3 rechutes à 3 semaines en moyenne
- 5 patients très satisfaits
- 3 patients satisfaits
- 3 patients peu ou non satisfaits

Résultats

- Echelle EVA : douleurs à 6.5 en moyenne avant l'injection, diminution à 0.9 après en dehors des 3 patients ayant une rechute (2.1 au total)
- Score de Harris : 43.2/100 avant
82.1 après
- Score SF36 : amélioration de 64.3 %

Discussion

- 1ere étude mondiale
- Thérapeutique innovante
- Geste peu invasif, rapide et simple
- Peu d'effets secondaires
- Amélioration immédiate et totale
- Meilleurs résultats que les injections de corticoïdes et ténotomie

Discussion

- Mais recul faible
- Rechute à 3 semaines
- Nécessité 2^e injection
- Etude rétrospective
- Neurologues bien formés
- Prix de l'injection
- Epuisement des effets dès la 3^e injection



