Douleur sous-acromiale

Bourse sous-acromio-deltoïdienne · Infiltration sous repère anatomique

INDICATIONS & NIVEAU DE PREUVE

Preuves : Bénéfice à 4–8 semaines (SMD 0,52), nul à 3 mois ; une injection répétée ne fait pas mieux qu'une seule.

Avant d'infiltrer : Éducation, analgésiques et exercices en première intention ; réserver à la douleur qui perturbe le sommeil ou la fonction.

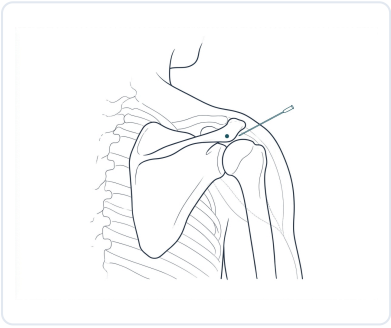
Guidage & alternatives : L'échographie n'ajoute pas de bénéfice clinique. Acide hyaluronique et PRP non recommandés.

PROTOCOLE PHARMACOLOGIQUE

Produit & dose : Kenalog 20 mg + 4 à 6 mL de lidocaïne 1 % (maximum 40 mg de Kenalog ou de Dépo-Medrol dans l'essai GRASP).

Aiguille : 25 G, 1,5 à 2 po.

Fréquence : Minimum 3 mois entre deux injections (3–4/an max). Éviter dans les 3 mois précédant une arthroplastie.



REPÈRES ANATOMIQUES & TECHNIQUE

Patient assis, bras le long du corps. Entrée juste sous le bord postéro-latéral de l'acromion, aiguille dirigée vers le mamelon opposé.

RISQUES & PRÉCAUTIONS PROPRES AU SITE

Respecter les précautions générales (poussée 24–48 h, hyperglycémie chez le diabétique, dépigmentation ou atrophie cutanée si injection trop superficielle).

Règles communes : Exclure infection cutanée ou articulaire, fracture ou hypersensibilité. Anticoagulants/antiplaquettaires poursuivis (ASRA). Aviser le patient : poussée 24–48 h (3–25 %), rougeur faciale (≤ 15 %), hyperglycémie (surveiller ≥ 48 h si diabète), dépigmentation/atrophie locale. Repos relatif 48–72 h ; reconsulter si aggravation > 72–96 h, fièvre ou rougeur ; suivi à 2–6 semaines.

Références : Creech-Organ JA et al., Am Fam Physician, 2023 · Mohamadi A et al., Clin Orthop Relat Res, 2017 · Haas R et al., JAMA Intern Med, 2026 · Whittle S, Buchbinder R, Ann Intern Med, 2015 · Zadro J et al., Cochrane Database Syst Rev, 2021 · Hopewell S et al. (GRASP), Lancet, 2021

Dr Morand