Arthrose gléno-humérale

Articulation gléno-humérale · Infiltration sous repère anatomique

INDICATIONS & NIVEAU DE PREUVE

Preuves : Bénéfice attendu de 2 à 6 semaines, extrapolé d'autres articulations. Acide hyaluronique déconseillé (recommandation forte AAOS 2020).

Avant d'infiltrer : Éducation, modification des activités et analgésiques simples.

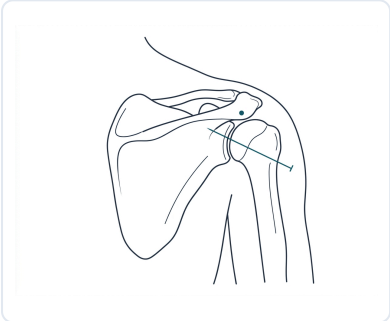
Guidage & alternatives : Guidage échographique préférable : précision de 40–76 % sous repère anatomique contre 63–100 % sous échographie.

PROTOCOLE PHARMACOLOGIQUE

Produit & dose : Kenalog 20 mg + 4 à 6 mL de lidocaïne 1 % (identique à la capsulite).

Aiguille : 22 ou 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

Voie postérieure (1 cm sous la pointe de l'acromion vers la coracoïde) ou voie antérieure (juste en dehors de la coracoïde). Limite souvent fixée à 3 injections par articulation.

RISQUES & PRÉCAUTIONS PROPRES AU SITE

Éviter dans les 3 mois précédant une arthroplastie de l'épaule (risque d'infection périprothétique, OR 1,39).

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 : Enriquez R et al., Am J Phys Med Rehabil, 2025 · Creech-Organ JA et al., Am Fam Physician, 2023 · Haas R et al., JAMA Intern Med, 2026 · AAOS, Treatment of Glenohumeral Osteoarthritis, 2020 · Migliorini F et al., Eur J Med Res, 2025

Dr. Morand