Maladie de Dupuytren (nodules)

Nodules palmaires · Infiltration sous repère anatomique

INDICATIONS & NIVEAU DE PREUVE

Preuves : Études non contrôlées seulement.

Avant d'infiltrer : Réservée aux contractures de moins de 15°, après décision partagée avec le patient.

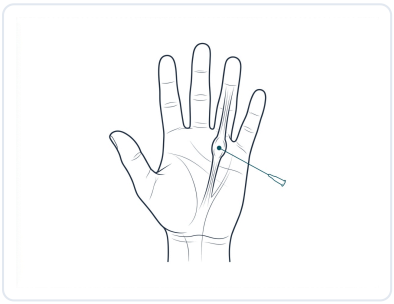
Guidage & alternatives : Échographie préférée si disponible.

PROTOCOLE PHARMACOLOGIQUE

Produit & dose : Kenalog 60 à 120 mg + 1 mL de lidocaïne 1 % (⚠ dépasse le plafond usuel de 80 mg/séance ; une série a utilisé 5 mg/mois pendant 3 mois).

Aiguille : 25 G.

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



REPÈRES ANATOMIQUES & TECHNIQUE

Injection directe au point d'épaississement maximal du nodule palmaire.

RISQUES & PRÉCAUTIONS PROPRES AU SITE

Dépigmentation ou atrophie cutanée chez 50 % des patients ; récidive chez 50 % en 1 à 3 ans.

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 : Pujalte GGA et al., Am Fam Physician, 2024 (Part I) · Nanchahal J, Chan JK, J Hand Surg Eur Vol, 2023 · Yin CY et al., J Hand Surg Eur Vol, 2017 · Ketchum LD, Donahue TK, J Hand Surg Am, 2000

Dr. Morand