Dactylite psoriasique

Gaine des fléchisseurs · Infiltration sous repère anatomique

INDICATIONS & NIVEAU DE PREUVE

Preuves : Recommandation conditionnelle du GRAPPA ; aucun essai contrôlé.

Avant d'infiltrer : Prise en charge rhumatologique globale ; exclure une ténosynovite infectieuse.

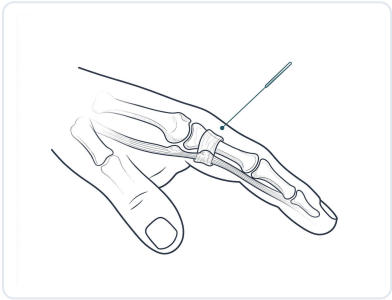
Guidage & alternatives : Même abord que le doigt à ressaut † (échoguidage utile si disponible).

PROTOCOLE PHARMACOLOGIQUE

Produit & dose : Dose non rapportée † ; Dépo-Medrol 4 à 30 mg selon la monographie pour une gaine tendineuse.

Aiguille : 25 G, 1 à 1,5 po †.

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



REPÈRES ANATOMIQUES & TECHNIQUE

Face palmaire, juste en aval de la tête du métacarpien, dans la gaine des fléchisseurs (même abord que le doigt à ressaut †).

RISQUES & PRÉCAUTIONS PROPRES AU SITE

Rupture tendineuse en cas d'injection intratendineuse.

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 : Coates LC et al. (GRAPPA), Nat Rev Rheumatol, 2022 · McGonagle D et al., Nat Rev Rheumatol, 2019 · FitzGerald O et al., Nat Rev Dis Primers, 2021

Dr Morand