Syndrome de la bandelette ilio-tibiale

Face latérale du genou · Infiltration sous repère anatomique

INDICATIONS & NIVEAU DE PREUVE

Preuves : Un seul essai contrôlé de 18 coureurs, suivi limité à 2 semaines.

Avant d'infiltrer : Modification des activités, glace, AINS, étirements et renforcement des abducteurs de la hanche.

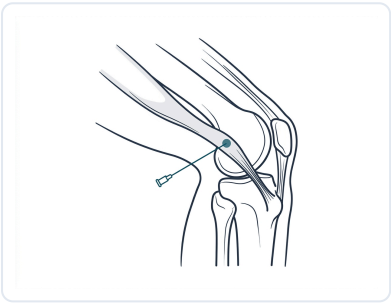
Guidage & alternatives : Infiltration sous repère anatomique au point douloureux.

PROTOCOLE PHARMACOLOGIQUE

Produit & dose : Dépo-Medrol 20 à 40 mg ou Kenalog 10 à 40 mg + 2 mL de lidocaïne 1 %.

Aiguille : 22 G, 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

Genou fléchi à 20–30°, repérer le point le plus sensible en regard du condyle fémoral latéral ; injecter sous la bandelette.

RISQUES & PRÉCAUTIONS PROPRES AU SITE

Rupture de la bandelette ilio-tibiale rapportée après trois injections.

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 : Benzon HT et al. (ASRA), Reg Anesth Pain Med, 2025 · Webb CW et al., Am Fam Physician, 2024 · Gunter P, Schwellnus MP, Br J Sports Med, 2004 · Fredericson M, Wolf C, Sports Med, 2005

Dr. Morand