

Infiltration épidurale par voie sacrococcygienne fiche d'information

En quoi consiste une infiltration du rachis :

Il s'agit d'une injection de médicament au niveau de la colonne vertébrale à l'aide d'une aiguille, pour soulager une douleur cervicale lombaire ou bien radiculaire c'est-à-dire le plus souvent des sciatiques, cruralgies ou bien névralgies cervicobrachiales.

Les douleurs ostéoarticulaires du rachis peuvent être liées à une dégénérescence discale ou à une dégénérescence facettaire, soit dans le cadre d'une pathologie mécanique, soit selon un processus inflammatoire. Les douleurs radiculaires sont habituellement provoquées par une compression nerveuse, liée à une hernie discale ou bien à une étroitesse du canal vertébral lombaire ou cervical.

L'infiltration rachidienne est une technique non invasive, conservatrice.

Les douleurs peuvent être ainsi soulagées, soit définitivement, soit momentanément, nécessitant une nouvelle infiltration.

L'infiltration sacrococcygienne est l'infiltration la plus fréquente, visant à injecter un médicament anti-inflammatoire puissant (corticoïde : hydrocortancyl 2,5 %), dans le canal vertébral pour venir atteindre les structures neurologiques ou bien les structures articulaires. Cette aiguille est placée au niveau de la portion terminale du sacrum sous échographie selon une procédure standardisée nécessitant antisepsie et aseptie.

L'efficacité du traitement varie en fonction des pathologies. Dans le cadre d'une sciatique par hernie discale, son efficacité peut varier de 70 % à 90 % d'efficacité, majoritairement atteint dans un délai de 0 à 10 jours. Elle peut être répétée 2 ou 3 fois.

Cette infiltration peut aussi servir de test diagnostique pour orienter l'indication chirurgicale.

Elle peut dans certains cas être non efficace si la cause, souvent mécanique persiste. Elle peut être réalisée dans les cas de récurrence douloureuse chez des patients qui ont déjà été opérés.

La procédure de l'infiltration se fait en position allongée sur le ventre, une désinfection quatre temps est réalisée au niveau de la jonction sacrococcygienne c'est-à-dire au sommet du pli inter-fessier, l'orifice sacrococcygien est repéré sous échographie, puis à l'aide d'une aiguille

spécifique, 1 dose de cortisone associée à 1 dose de sérum physiologique et d'anesthésiant sont injectés. La cortisone est ainsi dispersée à proximité de la zone conflictuelle avec les racines nerveuses ou des lésions arthrosiques importantes.

Une fois l'infiltration réalisée un pansement est laissé en place, ce dernier étant à retirer dans la soirée ou le lendemain matin. Une phase de repos est conseillée durant la journée. Les activités quotidiennes peuvent être poursuivies. Généralement il est préférable que la ou le patient(e) soit accompagné le jour de l'acte thérapeutique.

Tout traitement anticoagulant doit être suspendu momentanément le jour de l'infiltration, puis repris le soir même si nécessaire. Dans le cas où le traitement anticoagulant ne peut être arrêté un relais par héparine est prescrit par son médecin traitant, ce dernier étant arrêté le jour de l'infiltration. Le traitement anticoagulant peut être repris en suivant.

Les risques de l'infiltration épidurale sont très rares, le plus souvent une douleur au point d'injection lors de l'acte thérapeutique, malaise vagal lié à l'anxiété du patient, réaction allergique avec sensation de chaleur et de rougeur correspondant à un flush, temporaire et régressif ; une infection, hématome.

Il faudra contrôler les glycémies chez un diabétique, et privilégier un régime hyposodé momentané chez les patients hypertendus.

Le jour de l'infiltration vous devez apporter l'ensemble des examens radiologiques déjà réalisés concernant la pathologie rachidienne. Il faut amener les produits achetés en pharmacie qui ont été prescrits.

En cas de prise de traitement anticoagulant vous devez effectuer en laboratoire 3 jours avant l'examen un bilan de coagulation ; ces résultats seront apportés le jour de l'infiltration. Le geste d'infiltration ne pourra pas être effectué si les plaquettes sanguines sont $< 50\,000/\text{ml}$ (50 G/L), un INR supérieur ou = 1,5 ; ou un TCA supérieur ou = 1,5

Il vous faut confirmer le rendez-vous pour infiltration par téléphone au secrétariat (05.35.54.52.33), 48 heures avant l'infiltration.

La veille de l'examen et le matin même, vous devez vous laver la peau avec le savon Bétadine rouge prescrit. Vous n'avez pas besoin d'être à jeun

Contre-indications :

- ° Allergie à un des produits utilisés
- ° Grossesse
- ° Traitement anti-coagulant
- ° En cas de fièvre, il faut reporter l'infiltration

Le diabète n'est pas une contre-indication sauf en cas de déséquilibre

Après l'infiltration 24 à 48 heures, si vous avez de la fièvre vous devez contacter rapidement votre chirurgien ou un service d'urgence 05.56.94.47.57.