

FICHE INFORMATION PATIENTS

Vous allez avoir une **Injection de PRP (plasma riche en plaquettes)**

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé un examen radiologique. Il sera pratiqué avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cet examen pour répondre au problème diagnostique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cet examen ne donne pas toutes les réponses.

Il est très important que vous répondiez bien aux questions qui vous seront éventuellement posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez (liste écrite des médicaments). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains examens d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

La radiographie utilise des rayons X

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré chez les patients compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée. A titre d'exemple, un cliché simple correspond en moyenne à l'exposition moyenne naturelle (soleil) subie lors d'un voyage de 4 heures en avion. Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement : c'est pourquoi il est important de signaler si vous pouvez être dans ce cas.

L'IRM et l'échographie n'utilisent pas de rayons X

Ce sont des examens non irradiants qui utilisent soit les propriétés des champs magnétiques pour l'IRM, soit les propriétés des ultrasons pour l'échographie.

Pour les intensités utilisées par ces deux techniques, il n'a jamais été décrit de conséquence particulière pour l'homme.

De quoi s'agit-il ?

Il a été posé l'indication de réalisation d'une injection de PRP sous contrôle échographique ou radiologique. Le PRP, ou Plasma Riche en Plaquettes, est l'une des parties qui constitue le sang. La technique de séparation gravitationnelle des plaquettes permet de retenir les facteurs de croissance contenus dans le PRP. A partir d'une petite quantité de sang du patient, un système de centrifugation permet de séparer les différents composants pour ne conserver que le plasma et les plaquettes. L'utilisation du sang du patient permet d'exclure tout risque de contamination et d'allergie.

Pourquoi les plaquettes ?

Les plaquettes renferment différents facteurs de croissance et biomolécules, qui accélèrent la cicatrisation tissulaire lorsqu'ils sont appliqués au contact d'un tissu lésé. L'appellation facteurs de croissance désigne une famille de protéines qui régule la multiplication et la différenciation cellulaire, responsables d'une régénération tissulaire. Les autres biomolécules possèdent des propriétés anti inflammatoires et antalgiques.

Quel est le but du PRP ?

Stimuler la cicatrisation d'un tendon (tendinopathie fissuraire), du cartilage (arthrose), ou d'un muscle lésé (déchirure musculaire), en injectant au sein de la zone pathologique les composés sanguins actifs à l'origine de la cicatrisation.

Dans le sang, les plaquettes sont les composants à l'origine des phénomènes de cicatrisation et de coagulation. Ils ne représentent que 4 % de la totalité de la masse sanguine pour 93% de globules rouges. La centrifugation du sang par va permettre d'inverser cette proportion et de disposer d'un plasma avec les « plaquettes concentrées » ce qui va stimuler la cicatrisation.

Le but du PRP est bien évidemment d'obtenir une amélioration significative des symptômes. Cette amélioration n'est pas immédiate mais progressive. Les études récentes ont montré que le traitement par PRP est plus efficace à moyen et long terme (6 mois à un an) que les injections de dérivés cortisonés.

Ce geste peut éliminer le besoin d'avoir recours à des traitements agressifs comme un traitement médicamenteux à long terme ou une chirurgie, tout en favorisant un retour à un fonctionnement normal du tendon traité.

Pourquoi sous guidage échographique ou radiologique ?

Le guidage échographique ou radiologique permet un suivi en temps réel de l'aiguille afin d'injection le PRP avec une extrême précision dans la zone à traiter (tendon, muscle, articulation, ménisque,...). Cette technique de guidage par l'imagerie est indispensable afin de garantir un maximum d'efficacité et de sécurité.

Le déroulement de l'examen

La procédure comporte deux temps successifs :

1. Prise de sang classique

Quelques ml sont prélevés sur une veine du pli du coude. Le sang est ensuite centrifugé. On ne conserve que le sérum (3 ml ou 4 ml) qui contient les plaquettes d'où le nom de « concentré plaquettaire » ou PRP.

2. Injection guidée par échographie ou radiographie selon la lésion à traiter

Après désinfection soignée et repérage préalable de la ou des lésions à traiter, le concentré plaquettaire est injecté de façon stérile, sous contrôle échographique ou radiographique au niveau de la région pathologique.

Que se passe-t-il par la suite ?

Le muscle, le tendon ou l'articulation traitée reste fragile les 21 premiers jours durant lesquels la cicatrisation s'amorce. La cicatrisation se poursuit durant plusieurs semaines, souvent accompagnée par de la kinésithérapie.

Quels sont les complications ou effets indésirables possibles ?

Malgré la maîtrise et la sécurité optimale mise en place, ce sont des gestes intervenants sur le corps et qui comportent des risques. Il existe un risque faible d'infection ou de saignement dès lors que l'on fait une ponction. L'injection de produits d'anesthésie locale peut comporter des risques allergiques. Par ailleurs, des douleurs transitoires, spontanément résolutive, peuvent survenir dans les jours suivant le geste.

Pour l'ensemble des gestes, un certain nombre de consignes pourront être données. Un repos strict doit notamment être observé pendant 48 heures. Des orthèses de contention pourront par ailleurs vous être prescrites pour 2 ou 3 semaines en fonction des cas.

Votre rendez-vous

Avant l'examen, répondez attentivement aux questions suivantes :

Avez-vous une maladie du sang ou des saignements fréquents ou prolongés (du nez par exemple ?) OUI NON

Prenez-vous un traitement fluidifiant le sang (anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire type Aspirine, Asasantine, Kardégic, Persantine, Plavix, Previscan Sintrom, Solupsan, Ticlid ...), ou tout simplement souvent de l'Aspirine contre le mal de tête ? OUI NON
Si oui, il sera nécessaire d'arrêter ces médicaments avant l'examen ; nous vous préciserons combien de temps.

Etes-vous allergique à certains médicaments ou pommades, ou êtes-vous asthmatique ? OUI NON

Avez-vous mal toléré un examen radiologique ? OUI NON

Etes-vous enceinte ou susceptible de l'être ? Allaitiez-vous ? OUI NON

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer et à nous informer de toute maladie sérieuse.

.....
.....
.....

Document à signer et dater 48 heures avant l'examen, et à porter le jour de l'examen

Madame, Monsieur.....
A personnellement rempli cette fiche le.....
Et donné son accord pour que l'examen soit réalisé
Le : **Signature :**
A :

Source : Ce document a été élaboré sur la base des fiches d'informations patients rédigées et mises à disposition par la Société Française de Radiologie (sfrnet.org).

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.