

Algodystrophie

G. JEAN-BAPTISTE

définition

- Association de:
douleurs d'une articulation avec impotence
troubles trophiques
- évolution prolongée mais souvent régressive
- Distribution monomèlique
- Absence de signe biologiques

ETIOLOGIE

- 50% sont d'origine traumatique
- Sans rapport avec l'importance du traumatisme (chirurgie, fracture, entorse, luxation, traumatisme minime)
- Traumatisme ou intervention des membres
- Chirurgie thoracique
- Facteurs favorisants: contention trop sévère
rééducation trop active, douloureuse
reprise d'appui trop brutale
diabète, hypertriglycémie
anxiété?

Autres causes

- Médicale
 - affections neurologiques:
 - centrale
 - périphériques
 - infarctus du myocarde
 - affection osseuse
 - fissure
 - arthrite

Autres causes

- Iatrogènes:
barbituriques
antituberculeux
- Grossesse
hanche
- Idiopathique.
- Terrain psychologique

Tableau clinique

- Début quelques jours à quelques semaines après le traumatisme.
- Deux phases successives: Chaude puis froide

Tableau clinique: phase initiale chaude

- Tableau pseudo inflammatoire
douleur vive avec retentissement
fonctionnel majeur. Horaire mixte
gonflement, enraidissement
Troubles vasomoteurs: sudation , rougeur
- Durée 15 à 60 jours



Tableau clinique: phase secondaire froide

- Inconstante
- Troubles trophiques
rétractions capsuloligamentaires
- Possible phase froide d'emblée
- Ou phase uniquement chaude
- Ou alternance

Arguments du diagnostic

- Distribution monomérique
syndrome épaule main
- Absence de signes généraux
- Biologie normale: VS, CRP, bilan phosphocalcique

Arguments du diagnostic: imagerie

- Distribution monomélrique étendue
- Radiographie standard:
 - démminéralisation diffuse et régionale, hétérogène et mouchetée
 - conservation de l'interligne articulaire
- Scintigraphie osseuse: précoce, hyperfixation
- IRM:très précoce, oedème médullaire







ES 20
500/ 26
BASC: 90
ANT: CORP:
POS: DOS T-I
FRONTALE
EPA 5 MI
ESP 2.0 MI
DST+ 9 MI
CHP 428 MI
REC MODUL
MAT 256*256
NEX 4
BMIN3

Formes topographiques

- Membre supérieur: épaule main
étiologies: hémiplégie
médicamenteux
infarctus, affection thoracique
- Membre inférieur
hanche: grossesse, récidivante, idiopathique
genou
pied: fracture de fatigue, entorse

Pronostic

- Variable
- Le + souvent guérison complète en 6 à 24 mois.
- Forme récidivante de topographie différente
- Troubles trophiques séquellaires: rétractions aponévrotiques et tendineuses douleurs.

Traitements

- Objectifs:
 - calmer la douleur
 - éviter les déformations
 - maintenir la mobilité
- Enrayer la maladie.

Traitement

- Préventif
- Curatif:
 - médicamenteux: calcitonine, Fonzylane, biphosphonates?
 - mise en décharge,
 - Rééducation: délicate longue, indolore

Traitement préventif

- Immobilisation douce et surveillée
- Mobilisation précoce
- Respect des seuils douloureux
- Remise en charge progressive.

Traitement de rééducation

- Physiothérapie antalgique
bains écossais
- Lutte contre les attitudes vicieuses
- Mise en décharge
- Mobilisation passive puis active aidée
- Respecter le seuil de la douleur.

Séquelles

- Attendre 2 ans avant la consolidation
- Douleurs
- Troubles trophiques
- Rétractions capsuloligamentaires pouvant surtout à la main rendre celle-ci totalement impotente.