



Dr Pierre-Eloi LAURENT

Prise en charge radiologique des tendinopathies calcifiantes

COSMA-CÎM Gap - 7 Octobre 2017

Rappels

- Rhumatisme à hydroxyapatites
 - Appartient aux arthropathies microcristallines
 - Se caractérise par deux entités clinico-radiologiques :
 - Les dépôts péri articulaires = tendinopathie calcifiante
 - Les dépôts intra articulaires d'HA
- Sex ratio = 1. Pic prévalence : 40 à 60 ans
- Epaule +++ : supra-épineux 80%

Physiopathologie : 3 étapes

- Phase pré calcique :
 - Transformation du tendon en fibrocartilage
- Phase calcique :
 - Formation : fibrocartilage → dépôt calcique
 - Résorption : dépôt calcique phagocyté. **Douleur +++**
- Phase post calcique :
 - Tissu de granulation → cicatrice ou collagène. +/- douleur chronique

Quel bilan d'imagerie ?

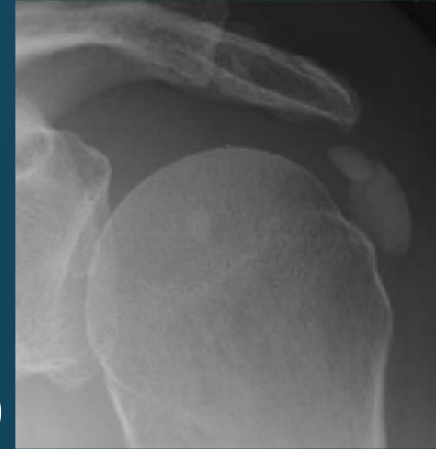
- Le bilan de première intention :
 - Radio : Face avec 3 rotations et profil
 - Echographie
- Pas d'indication aux techniques d'imagerie en coupes, notamment **arthroscanner inutile**

Aspect radiologique

- Calcifications :
 - Denses
 - Homogènes
 - Amorphes (sans trabéculatation ou corticale)
 - Arrondies
- Siègent au niveau des insertions tendineuses mais peuvent siéger au niveau des bourses séreuses, de la capsule, des gaines tendineuses

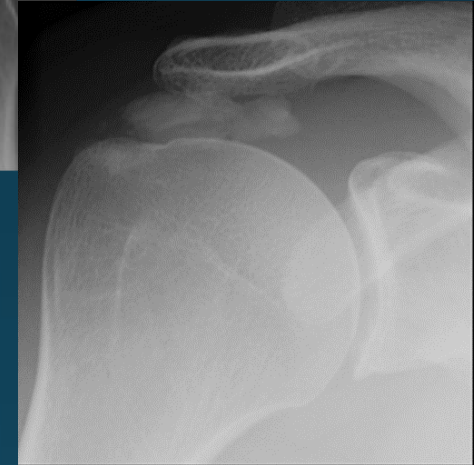
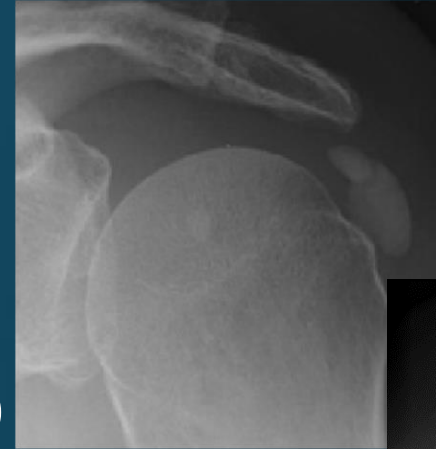
Classification de la SFA

- Type A : denses arrondies bien limitées (20%)



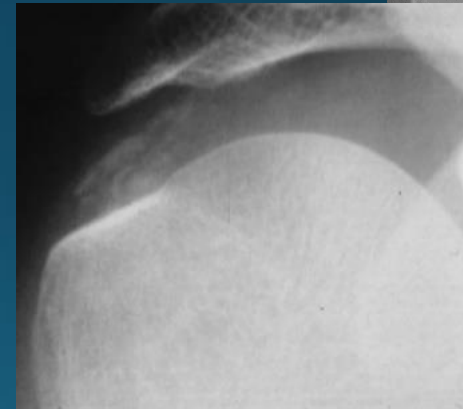
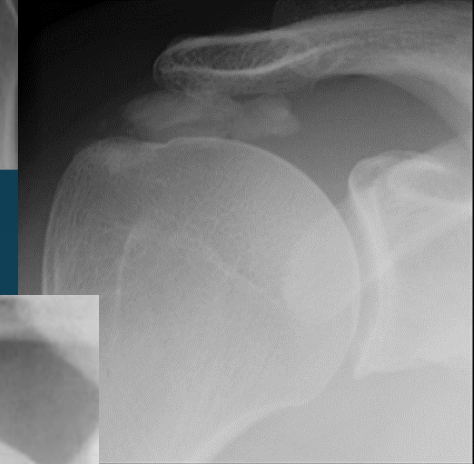
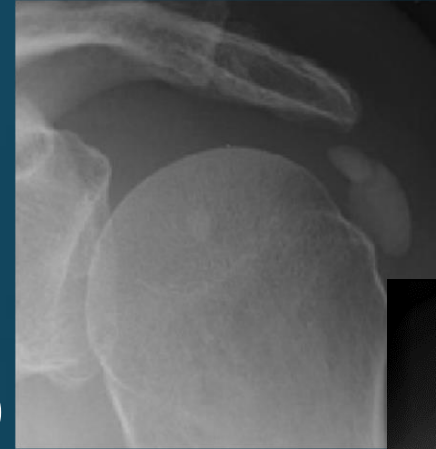
Classification de la SFA

- Type A : denses arrondies bien limitées (20%)
- Type B : polylobées à contours nets (45%)



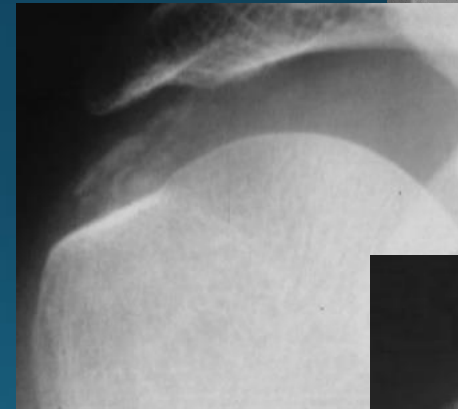
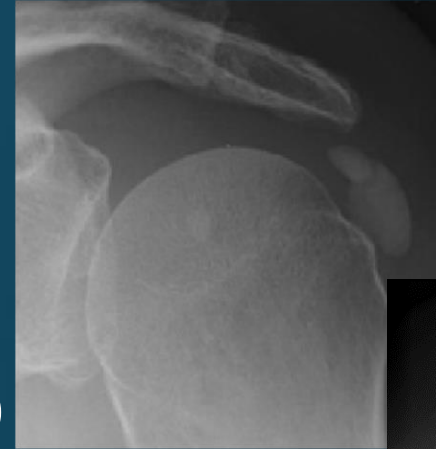
Classification de la SFA

- Type A : denses arrondies bien limitées (20%)
- Type B : polylobées à contours nets (45%)
- Type C : inhomogènes à contours festonnés



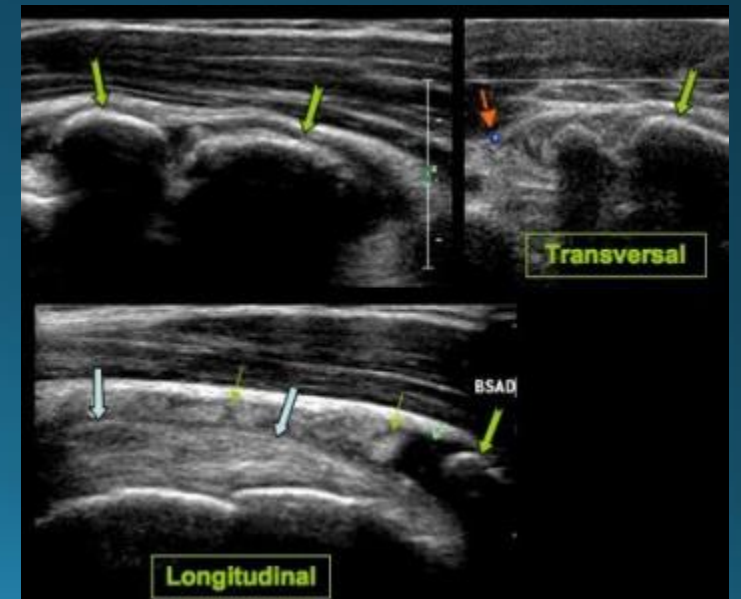
Classification de la SFA

- Type A : denses arrondies bien limitées (20%)
- Type B : polylobées à contours nets (45%)
- Type C : inhomogènes à contours festonnés
- Type D : enthésopathie

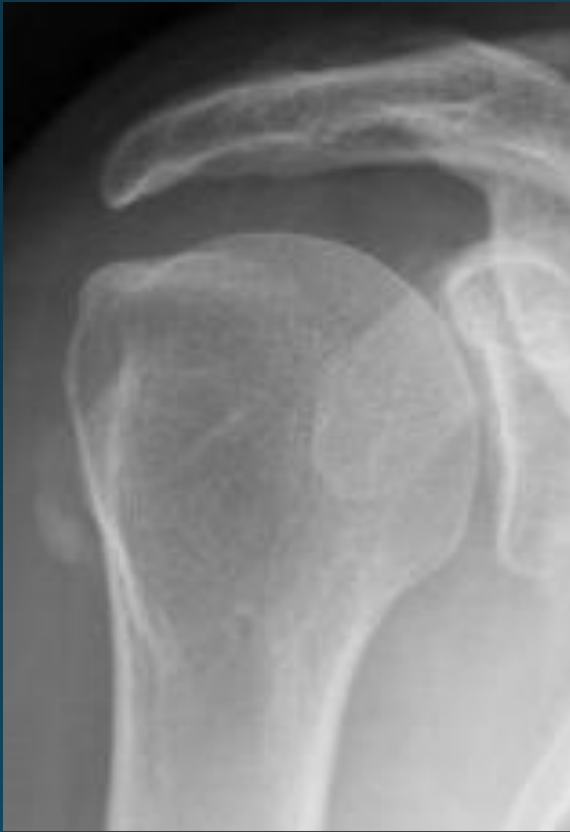


Aspect échographique

- Plage hyperéchogène avec cône d'ombre postérieur
- L'échographie montre la bursite de la BSAD en phase aigue



Présentations atypiques



Présentations atypiques



Traitement

- Première intention :
 - AINS
 - Infiltration BSAD
- Infiltration guidées > non guidées
- Guidage : Rx vs écho
- Diprostène +++

Recommandations pour la pratique clinique

**Modalités de prise en charge
d'une épaule douloureuse
chronique non instable
chez l'adulte**



Traitement

- Deuxième intention :
 - Ponction-lavage-infiltration en cas de calcifications volumineuses (Types A et B)



Risques des infiltrations

- Infectieux +++
- Allergies
- Hémorragiques

Risques hémorragiques

- Epaule : geste de risque hémorragique niveau 1 HAS
 - AAP : pas d'arrêt
 - AVK : pas d'arrêt mais vérifier INR < 3

Take home messages

- Bilan : Rx et écho suffisants
- Evolution spontanée satisfaisante
- Traitement :
 - 1^e : repos + AINS + infiltration BSAD
 - 2^e : Trituration + infiltration BSAD
 - 3^e : chirurgical



CIM GAP
Centre d'Imagerie Médicale du Gapençais

Créer un nom d'utilisateur de Page "@"

Accueil
Publications
Vidéos

J'aime déjà ▼ | Déjà abonné(e) ▼ | Partager | ...

Appeler maintenant 📞

A screenshot of a Facebook page for CIM GAP. The cover photo shows a mountain landscape with a wooden signpost pointing towards "Pelleautier" and "Mante". The profile picture is a stylized logo with a green mountain and a blue 'G'. The page name is "CIM GAP" with the subtitle "Centre d'Imagerie Médicale du Gapençais". Below the name is a prompt to create a page username. The navigation menu includes "Accueil", "Publications", and "Vidéos". At the bottom, there are buttons for "J'aime déjà", "Déjà abonné(e)", "Partager", and "Appeler maintenant".