

## Injection de PRP Tendon (plasma riche en plaquettes)

**Indication:** tendinopathie d'Achilles hypervasculaire et/ou fissuraire sans conflit avec le calcanéum, tendinopathie rotulienne, épicondylopathies, aponévropathie plantaire, tendinopathie des fessiers.

Vous souffrez depuis plus de 3 mois d'une tendinopathie sus-mentionnée, les traitements habituels (physiothérapie, anti-inflammatoires, repos) n'ont pas été suffisamment efficaces.

### **Explication:**

Dans ce cas nous allons réaliser un examen par ultrasons (=échographie) qui va montrer le plus souvent la présence de néo-vaisseaux et un épaissement de votre tendon, il peut aussi y avoir des fissurations dans le tendon ou l'aponévrose plantaire.

S'il s'agit du tendon d'Achille les radiographies du pied ne montrent pas de conflit entre le tendon et l'os du talon (calcaneum).

Nous allons, en accord avec votre médecin, vous donner un rendez-vous pour une « **infiltration de PRP** ». Il va falloir prendre d'emblée un rendez-vous idéalement chez « Physio Sport and Perform » à Serrières ou « Y-Physio » à Yverdon pour initier un traitement spécifique de physiothérapie 10 jours après l'infiltration.

Les deux semaines précédant l'infiltration vous ne devrez prendre **aucun anti-inflammatoire** (ex: Irfen, Voltarène, etc.) ou aspirine (sauf aspirine-cardio qui est autorisée). Les anticoagulants (Xarelto, Sintrom, etc.) et un traitement pour un cancer sont des contre-indications au geste. Si vous avez eu récemment une injection de cortisone pour cette tendinopathie, il faudra respecter un délai d'un mois avant l'injection de PRP.

### **Déroulement de l'infiltration:**

Une de nos infirmières va vous faire une prise de sang d'environ 10 ml, que nous allons centrifuger immédiatement pour obtenir environ 5 ml de PRP.

Ensuite, en position couchée, nous allons, après avoir anesthésié la peau, injecter dans le tendon le PRP en pratiquant plusieurs allés et retour dans la "zone malade". Nous pratiquons cette infiltration sous une antalgie douce au gaz hilarant (MEOPA), ne prenez donc pas d'anxiolytique avant l'infiltration.

**En fonction de la région traitée vous repartirez avec des cannes pour partiellement décharger le pied, le genou ou la hanche ou une orthèse du poignet en cas d'épicondylite.**

### **Mode d'action:**

Les PRP contiennent des facteurs de croissance sensés activer les cellules souches se trouvant naturellement dans le péri-tendon et en surface de l'os (=périoste). Ces cellules vont, dans le tendon, se différencier en cellules tendineuses (ténocytes) pour réparer le tendon (phase de réparation). Toutefois un traitement de physiothérapie sera nécessaire pour que ces ténocytes s'alignent dans l'axe naturel du tendon (phase de remodelage), ce qui prend environ 10 semaines.

### **Reprise du sport:**

Arrêt du sport pendant un mois au minimum, puis le physiothérapeute vous aiguillera pour la reprise du sport.

### **Contrôle échographique:**

À 3 mois, en fonction du résultat une deuxième infiltration peut être nécessaire!

Nous vous recommandons pour le membre inférieur vivement à la fin du traitement une consultation chez un podologue (idéalement chez Vincent Jamet à Neuchâtel) pour corriger la cause du problème et ainsi éviter les récives.

**Fiche concentrés plaquettaire (PRP)  
et physiothérapie (tendinopathies)**

Avant l'intervention	<p>Stopper les anti-inflammatoires 2 semaines avant (aspirine-cardio autorisée). Penser à bien vous hydrater la veille au soir!</p> <p><b>Prévoir d'être accompagné ou utiliser les transports publics!</b></p>	<p><b>Planifiez éventuellement avec votre médecin un arrêt de travail et demandez lui une ordonnance pour la physiothérapie +/- attelle, cannes anglaises ou support plantaires!</b></p> <p><b>Prenez RDV chez le physio!</b></p>
Déroulement de l'intervention	<p>Prise de sang d'environ 10ml, que nous allons centrifuger immédiatement pour obtenir environ 5 ml de PRP. Ensuite en position couchée nous allons injecter dans le tendon le PRP. Une antalgie au <b>Meopa</b> (gaz hilarant) est à disposition.</p>	<p><b>Prenez un RDV pour écho de contrôle à 3 mois.</b></p>
Recommandations immédiates après l'infiltration.	<p>Ne pas comprimer la zone traitée!</p> <p>Dafalgan si douleurs! Eviter la glace sauf si indispensable.</p> <p>Repos relatif de l'articulation pendant environ 1semaine.</p> <p>Pas d'anti-inflammatoire 2 semaines après l'infiltration.</p>	<p><b>Penser a vous munir d'une attelle du poignet ou d'une écharpe lors d'épicondylite, de cannes anglaises si le traitement concerne les membres inférieurs, et de support plantaires si il s'agit d'un aponévropathie plantaire</b></p> <p><b>(douleurs sous le talon)</b></p>
Combien d'injections de PRP	<p>Normalement une seule sauf pour le tendon rotulien ou l'on pratique 2 voir 3 infiltrations .</p>	
Physiothérapie	<p>Début dès 1 semaine après la dernière infiltration!</p> <p>Mobiliser mais sans douleurs!</p> <p>La reprise du sport sera décidée par votre physio,mais pas avant 2 mois après l'infiltration.</p>	<p>Physiothérapie 2x / semaines.</p> <p>Fiches d'exercice à faire à la maison.</p>
Contrôle médical	<p>Chez votre médecin traitant à deux mois</p>	
Contrôle échographique	<p>A 3 mois</p>	