



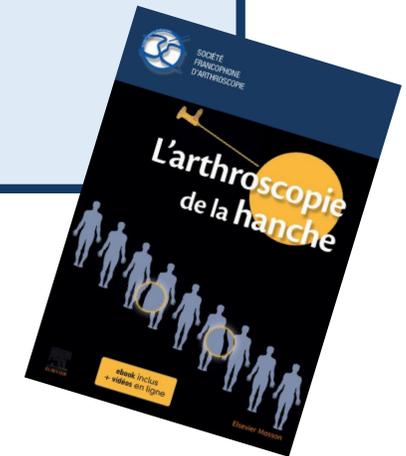
SOCIÉTÉ
FRANCOPHONE
D'ARTHROSCOPIE

DIU Arthroscopie 2023
Session autres articulations
11-13 janvier 2023
Caen - Paris

Traitement endoscopique du syndrome du piriforme

Dr Alexandre Ferreira (CCA),

Orthopaedic department Caen University Hospital
Unité Inserm Comet 1075 Avenue cote de nacre
14000 CAEN FRANCE



UNIVERSITÉ
CAEN
NORMANDIE



Introduction



- **Syndrome du piriforme** : irritation du nerf sciatique par des adhérences sur son trajet de la région glutéale profonde
- Défini en 1947 comme syndrome canalaire par Robison
- Physiopathologie longtemps controversé semble d'avantage lié à des adhérences
- **Syndrome douloureux de la région glutéale**



UNIVERSITÉ
CAEN
NORMANDIE



Diagnostic : clinique



- Consulte pour douleurs de fesses avec sciatique tronqué
- Lors de station assise prolongé (>30 min)
- Rechercher cause traumatique ou sportive et éliminer diagnostics différentiels
- **Aucune signes clinique spécifique**, faisceau d'arguments



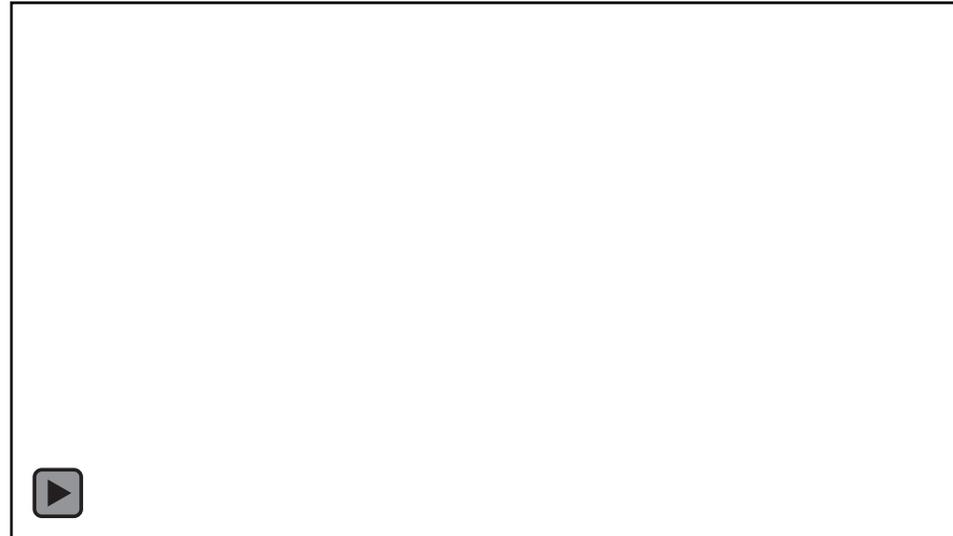
UNIVERSITÉ
CAEN
NORMANDIE



Diagnostic : clinique



- Palpation douloureuse du piriforme
- Test de provocation :
 - Etirement passif du piriforme : Beatty test, FADIR test et Place test



Courtesy to physiotutors : <https://www.youtube.com/watch?v=pvEnryptz28>



UNIVERSITÉ
CAEN
NORMANDIE



Diagnostic : Beatty test



2 autres manœuvres:

- **Etirement passif** du muscle piriforme : patient assis en bord de table avec hanche fléchie à 90° et genou en extension. L'examineur palpe la grande échancrure sciatique en contraignant le membre inférieur en adduction et rotation interne
- **Test actif** du muscle piriforme : patient installé en décubitus latéral sur le côté controlatéral. abduction/rotation externe la hanche contre résistance



Diagnostic : paraclinique



- EMG ? Le plus souvent normal mais peut aider à exclure des diagnostics différentiels
- IRM : Examen de référence
 - Objectif principal exclure les autres causes de douleurs radiculaires
 - Associer une IRM de rachis pour exclure les diagnostics différentiels



UNIVERSITÉ
CAEN
NORMANDIE



Prise en charge



- 1 Traitements médicaux :
 - AINS
 - Décontracturant musculaires
 - TTT douleurs neuropathiques (Gabapentine...)
 - Rééducation : Restaurer la longueur du muscle piriforme et de supprimer ou libérer les points gâchettes myofasciaux

➔ Disparition des symptômes dans 51,5% des cas

Technique chirurgicale



2

Infiltration :

- Echo guidé +++
- Infiltration dans le corps musculaire du piriforme Lidocaïne +/- cortisone
- Infiltration toxines botulique : littérature récente encourageante, résultats semblent supérieur. Coût = facteur limitant en première intention

3

Traitement chirurgicale :

- Après échec d'un traitement médical bien mené d'au moins 6 mois
- Ténotomie du muscle piriforme et neurolyse du nerf sciatique
- Moyen : Ciel ouvert ou Endoscopique

Technique chirurgicale



SOCIÉTÉ
FRANCOPHONE
D'ARTHROSCOPIE



Résultats



- Tenotomie endoscopique : safe (validation cadavérique)
- Seulement 2/3 d'évolution favorable post opératoire après ténotomie isolé à ciel ouvert ➡ Neurolyse du nerf sciatique semble indispensable
- Ténotomie + Neurolyse : Amélioration des scores fonctionnels, Diminution des douleurs
- Endoscopie > Ciel ouvert



UNIVERSITÉ
CAEN
NORMANDIE



Conclusion



- Histoire de la maladie + Examen clinique (**diagnostics différentielles**)
 - IRM : Rachis, Bassin et hanche
- 1) Traitement médical et rééducation, 2) Infiltrations



UNIVERSITÉ
CAEN
NORMANDIE



Conclusion



- Si échec (>6 mois) : Traitement chirurgical
 - **Ténotomie piriforme + Neurolyse sciatique**
- Endoscopie : résultats prometteur, geste exigeant nécessitant une bonne expérience d'arthroscopie de hanche



UNIVERSITÉ
CAEN
NORMANDIE



Merci pour votre attention



UNIVERSITÉ
CAEN
NORMANDIE



SFA

2023

LYON

CENTRE DES CONGRÈS

14.15.16 DÉCEMBRE

PRÉSIDENTE DU CONGRÈS :

ARNAUD GODENÈCHE
BERTRAND SONNERY COTTET

SYMPOSIUM

- Lésions du LCA et ligament collatéral médial.
N. Bouguennec, E. Cavaignac
- Score SFA - récurrence d'instabilité. L. Neyton, X. Ohl
- Traitement arthroscopique de la tendinopathie corporelle et d'insertion du tendon d'Achille.
M. Andrieu, A. Thiourvi

www.sofarthro.org



1975



2026

