

Arthroscopie et Infection

Dr A. DESSEAUX
CHU de BREST

DUII Arthroscopie, Brest, le 19 Mars 2022

Mode de survenue

- ❖ Inoculation directe: post opératoire, infiltration
Taux post arthroscopie : (0.14%–2.25%), en augmentation : Ao interventionnelle
T Bauer , P. Boisrenoult, J.-Y. Jenny , Post-arthroscopy septic arthritis: Current data and practical recommendations. Orthop Traumatol Surg Res (2015)
- ❖ Contamination hématogène`
- ❖ Contamination de contiguité (rare)

Classification Steen-Jensen

3 stades décrit par Steen-Jensen (valable pour germe agressif / Staphylocoque doré):

- Stade liquidien (J 0 - J 10) :
 - ❖ Modification physico-chimique du liquide articular et perte de ses propriétés
 - ❖ Prolifération synoviale avec congestion vasculaire et infiltration leucocytaire
 - ❖ Cartilage plus mou et plus déformable
- Stade synovial (J 11 – J 16) :
 - ❖ Apparition du pannus synovial
 - ❖ Cartilage perd de sa hauteur avec respect des zones portantes
 - ❖ Modification ligamentaires et péri-articulaires
- Stade d'ostéo-arthrite (> J 17) :
 - ❖ Lésions cartilagineuses irréversibles

Classification de Gächter

- stade 1 : opacité du liquide, rougeur de la synoviale, pétéchies, absence de lésion radiologique
- stade 2 : inflammation sévère : pus, dépôts fibreux
- stade 3 : épaissement synovial, cloisonnement articular
- stade 4 : pannus infiltrant le cartilage, décollements cartilagineux ; radiologiquement présence d'une ostéolyse sous-chondrale, érosions osseuses, kystes.

STUTZ G, KUSTER MS, KLEINSTUCK F, GÄCHTER A : Arthroscopic management of septic arthritis: stages of infection and results. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc, 2000, 8, 270-274

Principes de prise en charge

- ❖ Urgence
 - ❖ Prise en charge médico-chirurgicale
 - ❖ Doute diagnostique = ne pas attendre sans rien faire: ponctions++
 - ❖ Antibiothérapie large spectre initialement puis secondairement adaptée aux prélèvements profonds pour 4 à 6 semaines en général si pas ou peu de matériel (post ligamentoplastie) ou 12 semaines si matériel d'ostéosynthèse ou prothétique
- =>intérêt des centres de référence / infection ostéo-articulaire

Arthrite septique / traitement chirurgical

- ❖ Arthrite sur genou natif
 - ❖ Arthroscopie+++
- ❖ Arthrite sur prothèse
 - ❖ Ciel ouvert+++

Arthroscopie

Efficacité > 90%

Répéter les lavages : douleur / fièvre / CRP

- ◊ 1 à 3 lavages

- ◊ fréquemment plus d'un lavage 25% des cas Aïm OTSR 2015

Aspect de la synoviale / du liquide articulaire

Biopsies : bactériologique + anapath + mycologie

Puis lavage abondant (12L ?)

Synovectomie élargie ou garder synoviale saine?

Drainage : aspiratif

Ciel ouvert

Reprise de l'abord antérieur pré-existant ou voie antéromédiale parapatellaire
Synovectomie élargie

Changement des implants mobiles PE++ permet d'accéder en postérieur pour
synovectomie postérieure partielle et drainage collection

Drainage : aspiratif

Arthrite septique / traitement chirurgical

- ◊ Arthrite sur genou natif

- ◊ Arthroscopie+++

- ◊ Arthrite sur prothèse

- ◊ Ciel ouvert+++

- ◊ peu d'études avec lavage-synovectomie arthroscopique

Perspectives

Traitement par phages en plus de la prise en charge médico-chirurgicale dans
les cas complexes en échec de prise en charge conventionnelle

- essai clinique en cours
- Lyon: centre de référence