

RECOMMANDATIONS **AVANT** INJECTION DE PRP POUR ARTHROSE

AVANT L'INJECTION

- Vous ne devez pas avoir reçu d'injection de cortisone et/ou viscosuppléant dans la zone ciblée au cours des 4 dernières semaines précédant l'injection de PRP.
- **Médicaments à éviter** : Évitez complètement les médicaments et crèmes suivants pendant une semaine (7 jours) **AVANT** et une semaine APRÈS l'injection : Ibuprofène, Naproxen, Aspirine, Motrin, Advil, Voltaren (crème ou comprimé), Felden, Orudis, Ansaïd, et Célebrex.
- **Les antibiotiques doivent être terminés une semaine avant la procédure (pas d'infection active lors du rendez-vous)**

DESCRIPTION DE LA PROCÉDURE

DÉROULEMENT DE LA PROCÉDURE (ENVIRON 30 MINUTES)

- Prélèvement sanguin (prise de sang).
- Centrifugation du sang (pour séparer le PRP).
- Injection du PRP.

DÉTAILS SUPPLÉMENTAIRES

- Le prélèvement sanguin et l'injection se dérouleront dans des salles différentes.
- Il y aura un court délai d'attente entre le prélèvement et l'injection, le temps de centrifuger le sang.
- Pendant l'injection, vous serez allongé sur le dos.
- Si du liquide est présent dans l'articulation (épanchement), il sera drainé avant l'injection de PRP.

APRÈS LA PROCÉDURE

- Repos de 48 heures est recommandé après la procédure.
- Les effets du PRP ne sont pas immédiats. Vous commencerez à ressentir les effets entre 4 et 6 semaines après l'injection, et ces effets peuvent durer jusqu'à un an.
- L'amélioration est variable et il est impossible de prédire précisément l'ampleur de celle-ci.
- Il n'y aura pas de suivi (comme toute injection intra-articulaire).

RECOMMANDATIONS **APRÈS** INJECTION DE PRP POUR ARTHROSE

APRÈS L'INJECTION

- **Douleur** : Il est possible que vous ressentiez une douleur importante au point d'injection pendant les 24 à 72 heures suivant la procédure. Appliquez de la glace sur la zone pendant 15 minutes, toutes les 4 à 6 heures, pendant 1 à 2 jours. Si la douleur est forte, vous pouvez prendre du Tylenol (ou un autre analgésique autorisé par votre médecin).
- **Médicaments à éviter** : Évitez complètement les médicaments et crèmes suivants pendant une semaine AVANT et une semaine **APRÈS** l'injection : Ibuprofène, Naproxen, Aspirine, Motrin, Advil, Voltaren (crème ou comprimé), Felden, Orudis, Ansaïd, et Célébrex.
- **Complications** : Contactez la clinique immédiatement si vous observez :
 - Des saignements ou écoulements au point d'injection.
 - De la fièvre.
 - Réaction allergique possible (produit de contraste iodé, certains composants du dispositif de stérilisation (oxyde d'éthylène))
- **Enflure et ecchymose** : Il est normal d'avoir de l'enflure et des bleus au point d'injection. Cela devrait disparaître en 3 à 7 jours.
- **Conduite** : Vous pouvez conduire après l'injection, mais il est recommandé d'être accompagné.

Pour toute interrogation, ne pas hésiter à appeler à la clinique au 418-667-6041.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

QU'EST-CE QUE LE PRP ?

- Le plasma riche en plaquettes (PRP) est obtenu après avoir fait une prise de sang au patient. Le prélèvement est par la suite placé dans une centrifugeuse pour en séparer les différents éléments, la couche riche en plaquettes est prélevée et c'est cette dernière qui servira à l'injection.
- Le plasma riche en plaquettes apporte des facteurs de croissance qui stimule la prolifération des ténocytes (cellules tendineuses), des chondrocytes (cellules du cartilage) et favorise l'angiogénèse (formation des vaisseaux sanguins). L'injection de PRP permet donc une accélération nette et prouvée du processus de cicatrisation.

- L'injection de PRP n'est donc pas un traitement anti-douleur comme les anti-inflammatoires non stéroïdiens ou les injections de cortisone, mais plutôt un traitement de réparation tendineuse à long terme.

QUELLES SONT LES INDICATIONS D'UNE INJECTION DE PRP ?

- Les tendinopathies rebelles au traitement standard avec ou sans déchirure (physiothérapie, anti-inflammatoires non stéroïdiens, injection de cortisone localement). Dans les cas très résistants, les injections de PRP peuvent être une alternative à la chirurgie.
- Différents tendons peuvent être injectés : les plus fréquents sont le tendon d'Achilles, l'épicondylite, le tendon rotulien...
- Il s'agit d'un traitement symptomatique efficace de l'arthrose débutante à modérée (opinion d'expert : approprié avec un accord relatif)
- Le PRP peut être utile dans l'arthrose sévère (stade IV de Kellgren et Lawrence)

RÉFÉRENCES POUR INJECTION DE PRP

- Vous devez avoir consulté un médecin et en discuter avec lui de la pertinence d'une injection de PRP. Si votre médecin n'est pas à l'aise avec ce type de traitement, une consultation en médecine sportive, en physiothérapie, en orthopédie ou en rhumatologie pourrait être indiquée.
- Il ne faut pas oublier que ce ne sont pas tous les patients qui sont de bons candidats aux injections de PRP. Il faut s'assurer d'avoir un bon diagnostic au préalable et surtout **d'avoir tenté un traitement conservateur approprié** avant de procéder à l'injection de PRP.

LES INJECTIONS DE PLASMA RICHE EN PLAQUETTES (PRP) POUR L'ARTHROSE DU GENOU PRÉSENTENT PLUSIEURS AVANTAGES

- **Retard ou évitement de la chirurgie** : Le PRP peut retarder la nécessité d'une intervention chirurgicale, améliorant ainsi la qualité de vie des patients en évitant les risques associés à la chirurgie.
- **Soulagement de la douleur et réduction de l'inflammation** : De nombreux patients signalent une diminution significative de la douleur, ce qui conduit à une meilleure mobilité et à un meilleur fonctionnement quotidien.
- **Régénération des tissus endommagés** : Le PRP stimule la régénération cellulaire et la réparation des tissus, ce qui est particulièrement bénéfique pour les articulations endommagées par l'arthrose.

- **Amélioration de la lubrification articulaire** : Le PRP aide à maintenir une bonne hydratation des articulations, réduisant ainsi la friction et l'usure des surfaces articulaires.

EFFICACITÉ

L'efficacité du PRP varie en fonction du stade de l'arthrose. Il est plus efficace dans les stades précoces de l'arthrose (grades 2 ou 3). Certaines études suggèrent que le PRP pourrait être plus efficace qu'une seule injection d'acide hyaluronique chez les patients soigneusement sélectionnés. Bien qu'un taux d'amélioration de 52 % ait été rapporté dans certaines études pour les patients atteints d'arthrose de la hanche et du genou, ce taux varie considérablement en fonction de facteurs individuels tels que l'âge, le stade de l'arthrose et la réponse individuelle.

En résumé, les injections de PRP sont prometteuses pour le traitement de l'arthrose du genou, mais les résultats individuels varient, et il est important de discuter des attentes et de l'adéquation du traitement avec un professionnel de la santé. Les pourcentages d'amélioration mentionnés doivent être considérés avec prudence en raison de la variabilité inhérente à ce type d'études.

Informations complémentaires sur le site du GRIIP : griip.org

Maj 2026-08-31