

## VOUS ALLEZ AVOIR UN TRAITEMENT PAR PLASMA RICHE EN PLAQUETTES (PRP)

Madame, Monsieur,

Suite à une consultation spécialisée dans notre centre d'imagerie, et/ou après un avis de l'un de votre médecin ou spécialiste, l'indication d'une injection de PRP a été retenue. Elle sera pratiquée avec votre consentement. Vous avez la liberté de l'accepter ou de la refuser.

### **La radiographie (scopie) utilise des rayons X**

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré chez les patients compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée.

Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement : c'est pourquoi il est important de signaler si vous pouvez être dans ce cas.

### **L'échographie n'utilise pas de rayons X**

C'est un examen non irradiant qui utilise les propriétés des ultrasons.

Pour les intensités utilisées par cette technique, il n'a jamais été décrit de conséquence particulière pour l'homme.

## **Que signifie PRP ?**

Il s'agit de Plasma Riche en Plaquettes ; les plaquettes sont des cellules sanguines riches en facteurs de croissance, avec un rôle clé dans le processus de cicatrisation et réparation tissulaire.

## **Quel est l'effet de l'injection de PRP ?**

L'injection de PRP au sein du tendon permet par le biais des facteurs de croissance contenus dans les plaquettes d'accélérer la cicatrisation du tendon lésé et de faciliter sa guérison.

L'injection de PRP au sein de l'articulaire, éventuellement couplée à l'injection d'acide hyaluronique, permet de réduire l'inflammation des cartilages et des ménisques.

Les effets de l'injection commencent à apparaître à partir de 6 semaines après le geste. L'efficacité est variable d'un patient à l'autre et n'est pas garantie.

## **Est-ce que l'injection de PRP est indiquée pour moi ?**

Si vous avez une lésion tendineuse ou articulaire et que les traitements médicaux habituels n'ont pas pu vous procurer de soulagement, alors la thérapie au PRP peut être la solution. Dans le cas d'une injection tendineuse, la consultation préliminaire permettra de vérifier que cette injection peut être réalisée dans de bonnes conditions et que vous êtes éligible à ce traitement.

## **Comment prépare-t-on et utilise-t-on le PRP ?**

Pour préparer le PRP, une simple prise de sang, effectuée dans notre service lors de votre rendez-vous, est nécessaire. Le sang prélevé est ensuite placé dans une centrifugeuse pour pouvoir isoler vos plaquettes riches en facteurs de croissance. La centrifugation permet d'augmenter la concentration en plaquettes et facteurs de croissance jusqu'à 5 à 6 fois leur concentration initiale.

Le produit obtenu est ensuite injecté :

- Sous contrôle échographique, dans le tendon lésé. Le repérage échographique permet de cibler de façon très précise les zones les plus atteintes du tendon, notamment les fissures tendineuses.
- Sous contrôle radiologique, dans l'articulation souffrante. Au besoin, de l'acide hyaluronique, fourni par notre service, pourra être injecté dans le même temps.

Une désinfection soigneuse sera réalisée avant l'injection.

Il est déconseillé de faire une anesthésie locale, car il est possible que cette anesthésie diminue l'action des plaquettes. L'injection peut donc être douloureuse, malgré notre protocole anti-douleur.

### Y'a –t-il des précautions particulières avec ce type de traitement ?

**L'utilisation des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) est interdite 15 jours avant et 15 jours après la procédure, car ils peuvent réduire l'efficacité du traitement. En cas de prise d'anti-inflammatoires, le RDV sera reporté à une date ultérieure.**

### Quels sont les risques du traitement par PRP ?

Dans la mesure où il s'agit de votre propre sang, il n'y a aucun risque lié à la transmission de maladie comme lors des transfusions sanguines.

Une infection, bien que très rare, reste une complication possible, même si toutes les précautions seront prises. Leur incidence est très faible (de l'ordre de 1 infection pour 70000 infiltrations). Elles surviennent le plus souvent dans les 48 à 72 heures. En cas de fièvre ou anomalie au point de ponction (rougeur, gonflement), qui sont des possibles signes d'infection, il est important de contacter immédiatement votre médecin traitant ou le service de radiologie.

Il est possible de ressentir pendant 48H des sensations de chaleur ou de tension au niveau de la zone d'infiltration.

### Prise en charge

La Caisse d'Assurance Maladie **ne rembourse pas ce traitement que nous vous proposons**. Nous vous fournirons un devis afin d'étudier des possibilités de remboursement auprès de votre mutuelle / assurance santé.

### Consignes d'examen

Veillez à effectuer une toilette soigneuse. Un nettoyage antiseptique sera également effectué dans la salle d'examen immédiatement avant le geste.

### Après l'examen

Un repos strict est conseillé pendant 48 h pour une meilleure efficacité.

Des douleurs peuvent survenir au point de ponction lors de l'infiltration ou dans les 48 h qui suivent.

Si vous avez un métier physique, un arrêt de travail de 48h est à prévoir (voir avec le médecin traitant ou le médecin spécialiste)

En cas de douleurs, appliquer de la glace et prendre du Paracétamol (jusqu'à 3 g/jour). **L'utilisation des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) est interdite les 15 jours suivant la procédure.**

En cas de fièvre ou anomalie au point de ponction (rougeur, gonflement, douleurs prolongés), qui sont des possibles signes d'infection, il est important de nous contacter immédiatement ou contacter votre médecin traitant

Un contrôle en échographie sera prévu à 6 à 8 semaines après le geste pour évaluer la cicatrisation tendineuse. Il n'y a pas de contrôle prévu pour les infiltrations articulaires mais une nouvelle consultation avec votre spécialiste peut se discuter si aucune amélioration n'est constatée au bout de 3 mois.

Si besoin, reprenez contact avec le service de radiologie par mail à [contact@imageriecaladoise.fr](mailto:contact@imageriecaladoise.fr)

Merci de répondre attentivement aux questions suivantes :

<b>ALLERGIES</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Etes-vous allergique à certains médicaments, latex... ? Si oui, précisez : _____</li> <li>Avez-vous déjà eu une injection de produit de contraste iodé ?               <ul style="list-style-type: none"> <li>Avez-vous eu une allergie ? Si oui, laquelle : _____</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Si oui, merci de rapporter le compte-rendu sur lequel est mentionné le produit à l'origine de la réaction allergique ou votre carte allergie.</b></p>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Avez-vous pris des anti-inflammatoires les jours précédents l'examen ?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>RISQUE INFECTIEUX</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Avez-vous eu récemment une infection (fièvre, mal de gorge) ou des soins dentaires ?</li> <li>Avez-vous une lésion cutanée (plaie ou mycose en particulier) ?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>
<b>GROSSESSE</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Etes-vous susceptible d'être enceinte ?</li> <li>Allaitez-vous ?</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>TRAITEMENT ANTI-COAGULANT</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Etes-vous sous traitement anti-coagulant ? (<i>KARDEGIC, HEPARINE, ASPIRINE, SINTROM, PLAVIX...</i>) Si oui, lequel : _____</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer et à nous informer de toute maladie sérieuse.

.....  
.....

Madame, Mademoiselle, Monsieur .....

a personnellement rempli cette fiche le .....

et donné son accord pour que l'examen soit réalisé.

Signature