



Tutorat 2024-2025



FORMATION EN SOINS
INFIRMIERS
PREFMS CHU DE TOULOUSE
Rédaction 2023-2024

Semestre 3

UECP 31 Pathologies ostéo- articulaires

Ce cours vous est proposé bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé et de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne subsiste pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.

Rhumatismes microcristallins

I. Définitions

Dépôts intra ou péri-articulaires de microcristaux, parfois asymptomatiques ou à l'origine d'accès inflammatoires aigus voire parfois d'arthropathies chroniques

3 types d'atteintes :

- Monoarthrite : inflammation d'une articulation
- Oligoarthrite : inflammation de 2 à 3 articulations
- Polyarthrite : inflammation > 4 articulations

3 types de cristaux :

- Urate de sodium
- Pyrophosphate de calcium
- Hydrox-apatite

II. Goutte

→ Rhumatisme à **urate de sodium**

Terrain :

- Homme mûr
- Surpoids
- Maladies cardiovasculaires sous diurétiques
- Diabète
- Régime riche en purines

1. Clinique

→ **Monoarthrite (hallux) +/- fièvre**

Crises courtes dans le temps qui peut se résorber dans le temps mais +++ douloureux

Articulations = atteintes progressives : Hallux → Chevilles → Genoux → Membres supérieurs

Tophus = Atteinte sous la peau rouge et blanc (=acide urique)

2. Examens complémentaires

Biologie :

- Syndrome inflammatoire (CRP augmentée)
- Hyperuricémie (acide urique augmenté)

Ponction articulaire :

- Liquide inflammatoire
- Cristaux d'urate de sodium
- Stérile

Radiographies :

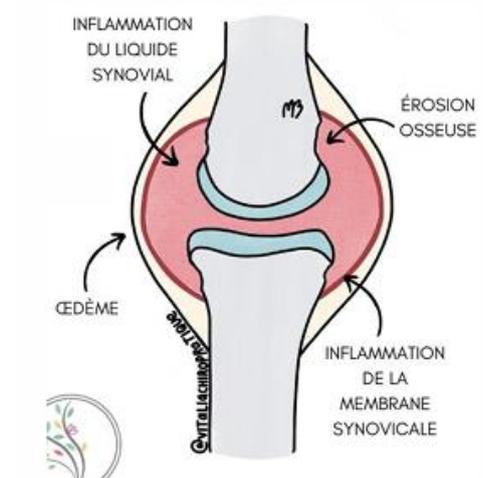
- Initialement normales puis érosions en hallebarde
- Pincements globaux
- Calcifications intra tophus

Echographie : dépôt en double contour

3. Traitement

De la crise inflammatoire :

- Glace, repos, surélévation
- Colchicine, AINS, cortisone



Traitement de fond :

- Objectif → diminuer acide urique (hypouricémiant) = allopurinol (1ère intention)
- Régime faible en purines
- Réduction pondérale

III. Chondrocalcinose

→ Dépôt intra-articulaire de pyrophosphate de calcium**Monoarthrite genou ou poignet +/- fièvre et parfois Oligoarthrite (rarement polyarthrite)**

Terrain : sujet âgé

Examens complémentaires**Biologie :**

- Syndrome inflammatoire
- Cause secondaire parfois (hémochromatose ou hyperparathyroïdie)

Ponction articulaire :

- Inflammatoire
- Cristaux de pyrophosphate de calcium
- Stérile (pas de bactérie)

Radiographies :

- Liseré de chondrocalcinose notamment aux genoux
- Poignets ou symphyse pubienne
- Pincement articulaire dans les formes plus diffuses

Echographie : dépôts de calcium dans le cartilage du genou

4. Traitement

De la crise inflammatoire :

- Glace, repos, surélévation
- Colchicine, AINS, cortisone

Traitement de fond :

- Pas de traitement de fond
- Traitement de la cause s'il y en a (mais souvent idiopathique)

IV. Rhumatisme à hydroxyapatite

→ Dépôts abarticulaires de cristaux d'apatite (phosphate de calcium)**Asymptomatique ou douleur aigue de l'épaule, chaude, «gêlée»**

Terrain : femme jeune

Examens complémentaires**Biologie :** syndrome inflammatoire**Radiographies :**

- Opacité dense
- Bien délimitée
- Non corticalisée
- Abarticulaire

5. Traitement

- Glace, repos

- AINS, cortisone
- Ponction-aspiration de la calcification à l'aiguille

V. Résumé

GOUTTE:

- Hyperuricémie > cristaux d'urates (intra-articulaire)
- Homme > 50 ans avec syndrome métabolique
- Arthrite de l'hallux: typique +++
- Inflammation clinique et biologique
- TTT de crise: colchicine, AINS, glace
- TTT de fond = baisse uricémie

CHONDROCALCINOSE:

- Cristaux de pyrophosphate de calcium intraarticulaire
- Personne âgée > 70 ans
- Monoarthrite ou polyarthrite genou/poignet
- Inflammation clinique et biologique
- TTT de crise: colchicine, AINS
- Pas de traitement de fond (souvent pas de cause)

HYDROXYAPATITE :

- Cristaux d'hydroxyapatite (extra-articulaire)
- Femme jeune
- Asymptomatique ou crise aiguë à l'épaule « gelée »
- Inflammation clinique et biologique
- TTT: glace, AINS, cortisone