

Algodystrophie de Hanche

Docteur François Prigent

Le syndrome Algodystrophique de hanche est rare. Il associe :

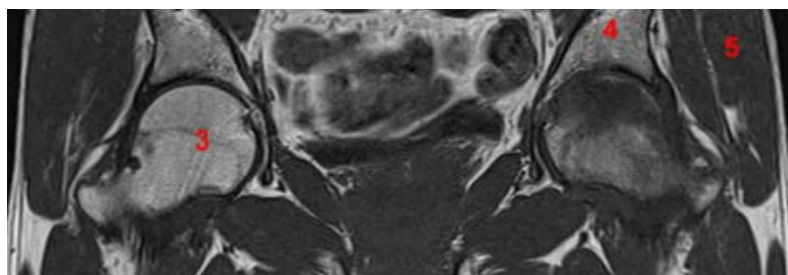
- des douleurs mécaniques de l'articulation responsables d'une impotence fonctionnelle.
- des troubles vaso-moteurs avec apparition retardée d'une déminéralisation épiphysaire.

De part sa rareté, c'est un diagnostic d'élimination après avoir écarté les autres diagnostics. Son évolution est régressive et, en théorie, sans séquelle.

L'Algodystrophie de la hanche se rencontre plutôt chez l'homme de plus de 40 ans. La phase d'installation est rapide avec des douleurs mécaniques très vives, souvent nocturnes, responsables d'une impotence et d'une boiterie. En 3 semaines, le patient s'aide d'une canne. A l'examen clinique, cette impotence contraste avec la discrétion de la limitation de la mobilité articulaire qui, cependant, réveille des douleurs à l'examen en flexion et en rotation. Ce contraste entre le degré d'impotence et la bonne mobilité articulaire est caractéristique de l'algodystrophie mais se rencontre aussi dans l'ostéonécrose.

Sur les radiographies, il existe une décalcification souvent importante de la tête et du col fémoral, respectant le plus souvent le cotyle. Un examen attentif montre que l'interligne est respecté. Ces anomalies sont en retard de 4 à 6 semaines sur la clinique.

L'IRM montre un aspect d'oedème médullaire caractérisé par un hyposignal d'intensité modérée touchant la totalité de la tête fémorale, diffusant vers le col avec des limites floues. Il existe souvent un petit épanchement articulaire. Le cotyle est le plus souvent normal. Il n'existe, en aucun cas, de liséré d'hyposignal continu périphérique qui limiterai une zone bien nette (et souvent apicale) comme dans l'ostéonécrose.



Rx. Normal

Algodystrophie

L'aspect d'oedème médullaire décrit plus haut est caractéristique de l'algodystrophie. Le problème est de ne pas confondre l'algodystrophie avec une coxite ou une ostéonécrose.

L'algodystrophie de la tête fémorale guérit en 3 à 6 mois (moyenne 5 mois). Dans les mois ou années qui suivent, une récurrence à la hanche contralatérale ou une extension descendante au genou ou au pied survient dans un cas sur deux.

Le TRAITEMENT consiste, tout d'abord, à calmer les douleurs par de la Calcitonine administrée par voie intramusculaire pendant deux à trois semaines associée à des antalgiques. Dans le même temps, la mise en décharge s'impose pour les algodystrophies de la hanche.

Lorsque les douleurs ont disparues, un relai est pris par des massages, une mobilisation et de la physiothérapie.

Ce traitement est long, difficile et parfois décevant. Il doit être poursuivi pendant 18 mois avant de conclure à des séquelles définitives. Cependant, l'algodystrophie peut guérir spontanément.