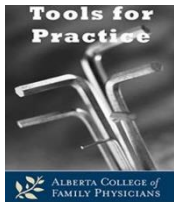


**Tools for Practice** est fièrement soutenu par l'Alberta College of Family Physicians (ACFP). L'ACFP est un organisme professionnel bénévole qui représente en Alberta plus de 4 800 médecins de famille, résidents en médecine familiale et étudiants en médecine. Établi il y a plus de soixante ans, l'ACFP s'efforce d'atteindre l'excellence en médecine familiale grâce à des activités de sensibilisation, à la formation médicale continue et à la recherche en soins primaires. [www.acfp.ca](http://www.acfp.ca)

**30 septembre 2019**  
**(en français)**

**Vous aimez Tools for Practice? Vous aimeriez voir les articles en format conférence? Vous tombez bien! Visitez le [site Web de l'ACFP](http://www.acfp.ca) pour avoir plus de renseignements.**



## **Injection de données probantes dans les injections de plasma riche en plaquettes**

**Question clinique : Quelle est l'efficacité du plasma riche en plaquettes dans le traitement de la tendinopathie d'Achille, de l'épicondylite latérale et de la tendinopathie de la coiffe des rotateurs?**



**Conclusion : Les meilleures données probantes de qualité ne montrent aucune différence entre le plasma riche en plaquettes, la technique de stimulation à l'aiguille ou la saline pour ce qui est de la douleur, du fonctionnement ou de la reprise des activités sportives des patients présentant une tendinopathie d'Achille, une épicondylite latérale ou une tendinopathie de la coiffe des rotateurs.**

### **Données probantes**

- Seuls les résultats importants pour les patients issus d'essais cliniques randomisés (ECR) contrôlés contre placebo ont été inclus.
  - Tendinopathie d'Achille chronique :
    - Trois ECR comparant les injections de plasma riche en plaquettes (PRP) et de saline<sup>1-3</sup>.
      - ECR de meilleure qualité mené à double insu : 54 patients randomisés pour recevoir une injection de PRP ou de saline<sup>1</sup>.
        - Résultats après six, 12 et 24 semaines : aucune différence significative quant à la douleur, au fonctionnement, à la reprise des activités sportives ou à la satisfaction des patients.
      - Deux ECR de plus petite envergure menés avec levée de l'insu (24 et 38 patients) ont obtenu des résultats contradictoires.
        - Injection unique de PRP versus saline (24 patients)<sup>2</sup> :
          - Aucune différence quant à la douleur après 12 semaines.
        - Quatre injections (une toute les deux semaines) de PRP versus saline (38 patients)<sup>3</sup>:
          - Le PRP a réduit la douleur de façon significative sur le plan statistique selon une échelle de 100 points :

- Après six semaines : PRP (37 points), saline (23 points).
    - Après 12 semaines : PRP (41 points), saline (30 points).
    - Après 24 semaines : PRP (37 points), saline (18 points).
  - Une revue systématique a obtenu des résultats similaires<sup>4</sup>.
- Épicondylite latérale chronique :
  - Deux ECR<sup>5, 6</sup> :
    - PRP versus saline (60 patients, une injection)<sup>5</sup>. Après 12 semaines :
      - Douleur ou fonctionnement : aucune différence.
    - PRP combiné à la technique de stimulation à l'aiguille versus technique de stimulation à l'aiguille seulement (28 patients, deux injections à un mois d'intervalle)<sup>6</sup>. Après 24 semaines :
      - Douleur : aucune différence.
  - Limites : Médecin traitant ne travaillant pas à l'insu<sup>5</sup>, taux d'abandon élevé<sup>5</sup>, petits nombres<sup>6</sup>.
- Tendinopathie de la coiffe des rotateurs (symptômes présents pendant au moins trois mois), deux ECR<sup>7, 8</sup> portant sur la saline (40 patients) et la technique de stimulation à l'aiguille (39 patients) :
  - Aucune différence dans les scores de la douleur et de l'incapacité.
- Événements indésirables (y compris la rupture de tendon) : aucun n'a été signalé.
- D'autres revues systématiques englobaient les études d'observation ou d'autres types de tendinopathie<sup>9-11</sup>.

## Contexte

- Jusqu'à 90 % des épicondylites latérales guérissent sur une période d'un an avec une prise en charge conservatrice<sup>12</sup>.
- Les autres options fondées sur des données probantes :
  - Les injections de corticostéroïdes pour l'épicondylite latérale ou la tendinopathie de la coiffe des rotateurs présentent des avantages à court terme seulement<sup>12, 13</sup>.
  - La physiothérapie et les nitrates topiques<sup>14</sup>.
- Les injections de PRP nécessitent un équipement spécialisé ainsi qu'une formation<sup>15</sup>.
  - Chaque injection coûte environ 500 \$ et n'est habituellement pas couverte par l'assurance<sup>16</sup>.

**Auteurs :** Danielle Perry, B.Sc. Inf., IA, Joey Ton, B.Sc. (pharm.), Pharm.D., Michael R. Kolber, M.D., CCMF, M.Sc.

**Divulgation :** Les auteurs n'ont aucun conflit d'intérêts à divulguer.

## Références

1. de Vos RJ, Weir A, van Schie HT, et al. JAMA. 2010 Jan;303(2):144-9.
2. Krogh TP, Ellingsen T, Christensen R, et al. Am J Sports Med. 2016 Aug;44(8):1990-7.
3. Boesen AP, Hansen R, Boesen MI, et al. Am J Sports Med. 2017 Jul;45(9):2034-43.
4. Zhang YJ, Xu SZ, Gu PC, et al. Clin Orthop Relat Res. 2018 Aug;476(8):1633-41.
5. Krogh TP, Fredberg U, Stegaard-Pedersen K, et al. Am J Sports Med. 2013;41(3):625-35.
6. Stenhouse G, Sookur P, Watson M. Skeletal Radiol. 2013;42(11):1515-20.
7. Kesikburun S, Tan AK, Yilmaz B, et al. Am J Sports Med. 2013;41(11):2609-16.

8. Rha DW, Park GY, Kim KY, et al. Clin Rehabil. 2013;27(2):113-22.
9. Balasubramaniam U, Dissanayake R, Annabell L. Phys Sportsmed. 2015 Jul; 43(3):253-61.
10. Di Matteo B, Filardo G, Kon E, et al. Musculoskelet Surg. 2015 Apr;99(1):1-9.
11. Fitzpatrick J, Bulsara M, Zheng MH. Am J Sports Med. 2017 Jan;45(1):226-33.
12. Korownyk C, Allan M. Tools for Practice [consulté le 6 septembre 2019].  
Disponible: [https://gomainpro.ca/wp-content/uploads/tools-for-practice/1432830714\\_updatedtftp48elbowsteroid.pdf](https://gomainpro.ca/wp-content/uploads/tools-for-practice/1432830714_updatedtftp48elbowsteroid.pdf).
13. Mohamadi A, Chan JJ, Claessen FM, et al. Clin Orthop Relat Res. 2017;475(1):232-43.
14. Challoumas D, Kirwan PD, Borysov D, et al. Br J Sports Med. 2019 Feb;53(4):251-262.
15. Kaux JF, Emonds-Alt T. Platelets. 2018 May;29(3):213-27.
16. Personal communication with administrative staff, Glen Sather Sports Medicine Clinic, May 2019.

**Tools for Practice** est un article bimensuel qui résume des données médicales probantes portant surtout sur des questions d'actualité et l'information destinée à modifier la pratique. L'article est coordonné par G. Michael Allan, M.D., CCMF, et le contenu est rédigé par des médecins de famille praticiens auxquels se joint à l'occasion un professionnel de la santé d'une autre spécialité médicale ou d'une autre discipline de la santé. Chaque article est évalué par les pairs, faisant en sorte qu'il maintienne des normes élevées de qualité, d'exactitude et d'intégrité scientifique. Si vous n'êtes pas membre de l'ACFP et que vous souhaitez recevoir les articles par courriel, veuillez vous abonner à la liste de distribution, à l'adresse <http://bit.ly/signupfortfp>. Les articles archivés sont disponibles sans frais supplémentaires sur le site Web de l'ACFP.

Les opinions exprimées dans la présente communication sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement le point de vue et la politique de l'Alberta College of Family Physicians.