J05

Analyse des échecs du traitement arthroscopique de 1ère intention des arthrites septiques.

M. Besnard, D. Babusiaux, J. Druon, L. Bernard, Ph. Rosset (Tours)

INTRODUCTION

L'arthrite septique est une affection aux complications locales et générales pouvant être désastreuses et dont la prise en charge diagnostique et thérapeutique influence le pronostic. Notre objectif était de rechercher les facteurs de risque d'échec du traitement arthroscopique de première intention, défini comme étant la nécessité d'une reprise chirurgicale.

MATERIEL ET METHODES

Soixante deux arthrites septiques traitées par lavage arthroscopique et antibiothérapie d'un mois minimum furent revues rétrospectivement chez 60 patients, d'âge moyen de 62 ans [20-96].

Différents paramètres tels que : l'antécédent local, la prise d'antibiotiques ou d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), le délai entre apparition des symptômes et chirurgie, la présence d'une synovectomie ou d'un lavage antiseptique ont été comparés entre le groupe « reprise chirurgicale » et le groupe « absence de reprise ».

RESULTATS

Le suivi moyen était de 304 jours. Sur les 53 genoux et 9 épaules traités, 19 nécessitèrent une reprise chirurgicale, soit 30,65% d'échec. Seize articulations (25,81%) avaient un antécédent local invasif, dont 10 (52,63%) dans le groupe « reprise » contre 6 (13,95%) dans le groupe « absence de reprise » (p=0,006). Le délai moyen de prise en charge était de 7,13 jours [0-43]. Le germe le plus fréquemment retrouvé, dans 29,03% des cas, était le staphylocoque doré. Ni la prise d'AINS, ni la présence d'une synovectomie ou d'un lavage antiseptique n'influèrent le taux d'échec. Le tabagisme actif ou une pathologie immunodéprimante n'engendraient pas plus de reprise. Dans le groupe « reprise », les patients avaient significativement plus de séquelles fonctionnelles, p=0,003.

DISCUSSION

Le seul facteur pronostic péjoratif du traitement arthroscopique des arthrites septiques était la présence d'un antécédent local invasif, dans quel cas on retrouvait 62,5% d'échec. Le lavage arthroscopique de 1ère intention associé à une antibiothérapie adaptée reste le traitement de référence pour les arthrites septiques du genou et de l'épaule. Toutefois, les patients doivent être informés du taux important d'échec du traitement de cette pathologie, d'environ 30%, et du risque de séquelles le cas échéant.

Analysis of failure of first intention arthroscopic treatment of septic arthritis

BACKGROUND Septic arthritis is a condition with possible disastrous local and general complications and its diagnostic and therapeutic care influences the prognosis. Our goal was to identify risk factors for failure of first intention arthroscopic treatment, defined as the need for a new surgical intervention.

MATERIAL AND METHODS Among sixty two septic arthritis treated by arthrocopic joint lavage and antibiotic therapy for at least a month, sixty patients were retrospectively reviewed, with an average age of 62 years old [20-96]. For both groups («new surgery » and « no new surgery »), we compared several parameters such as : local history, administration of antibiotics or non steroidal anti-inflammatory drug, time between first symptoms and surgical treatment, presence of a synovectomy or an antiseptic joint lavage.

RESULTS The average follow-up was 304 days. Among the 53 knees and 9 shoulders treated, 19 required a new surgical intervention that is to say 30,65% failure. Sixteen joints (25,81%) had a local invasive history : 10 (52,63%) were in the « new surgery » group whereas 6 (13,95%) were in the « no new surgery » group (p=0,006). The average time to surgery was 7,13 days [0-43]. Staphylococcus aureus was the most frequently found bacteria, in 29,03% of the septic arthritis. Nor the administration of non steroidal anti-inflammatory drug neither the presence of a synovectomy or an antiseptic joint lavage influenced the failure rate. Active smoking or immunodepressive pathology were not bad prognosis factors either. In the « new surgery » group, patients had significatively worse fonctional outcome, p=0,003.

DISCUSSION The only bad prognosis factor of the septic arthritis arthroscopic treatment was a local invasive history, which led to 62,5% failure rate. The arthroscopic joint lavage combined with an antibiotic therapy is still the reference treatment for septic arthritis of knee and shoulder. However, patients must be informed of the high rate of failure of this condition's treatment (about 30%) and of the risk of after-effects in case of a new surgical intervention.