

Dosage de la protéine C-réactive dans le liquide articulaire lors des reprises de prothèse totale de hanche et de genou : intérêt dans le diagnostic des infections sur prothèse. Etude cas / témoin

César Praz, G. Buia, C. Hulet (Caen)

Introduction :

Le diagnostic d'infection est difficile et repose sur un faisceau d'arguments. De nouveaux marqueurs diagnostics issu du liquide intra articulaires sont en cours d'évaluations. L'objectif de notre étude est d'évaluer l'intérêt du dosage de la CRP intra-articulaire pour le diagnostic d'infection sur prothèse.

Matériel et méthodes :

194 patients ont été inclus dans une étude prospective monocentrique : 42 patients opérés d'une prothèse de genou (PTG) ou hanche (PTH) de première intention (groupe T), 111 patients opérés d'une reprise de PTG ou PTH aseptique (groupe RA) et 41 patients présentant une infection de prothèse articulaire (groupe RS) définie selon les critères de la Muskuloskeletal Infection Society ont été inclus. Les taux de protéine C-réactive (CRP) sérique et intra-articulaire ont été déterminés par méthode turbidimétrique ou néphélométrique.

Résultats :

Les taux de CRP sérique et articulaire étaient significativement augmentées dans le groupe RS par rapport aux deux autres groupes (75.6 mg/L vs 6 mg/L et 2.7 mg/L ; $p < 0.001$; 31.5 mg/L vs 2.6 mg/L et 1.7 mg/L ; $p < 0.001$). Les rapports de vraisemblances sont en faveur de la CRP intra-articulaire, pour une valeur seuil supérieure à 4.4 mg/L, comme témoin d'une infection probable (sensibilité 82.5 %, spécificité 88.3%). La CRP sérique, à un seuil inférieur à 7.5mg/L, est témoin de l'absence d'infection sur prothèse (sensibilité 90%, spécificité 91%).

Conclusion :

Cette étude confirme l'intérêt du dosage de la CRP dans le liquide articulaire pour le diagnostic d'infection sur prothèse de genou et hanche. Il pourrait être utilisé comme critère supplémentaire dans la démarche diagnostic.