

Prise en charge chirurgicale des arthrites septiques de hanche et de genou chez l'enfant : comparaison entre arthrotomie et lavage sur double-aiguille.

Julia Royer (Bordeaux)

Introduction : L'arthrite septique chez l'enfant est une pathologie commune et fréquente en orthopédie pédiatrique dont la prise en charge reste débattue, notamment sur la technique de drainage articulaire. Selon la réponse au traitement initial, certains patients nécessitent un nouveau geste de drainage.

Matériels et méthodes : Nous avons réalisé dans notre centre une étude rétrospective sur 69 patients âgés de moins de 15,5 ans, atteints d'arthrite septique de hanche ou de genou. Nous avons comparé le taux de reprise chirurgicale entre les patients pris en charge soit par une ponction-lavage sur double aiguille soit par une arthrotomie et recherché les facteurs de risque clinique et paraclinique de reprise chirurgicale.

Résultats : Aucune différence significative n'a été mise en évidence en termes de reprise chirurgicale malgré une tendance à un plus grand nombre de nouveau drainage dans le groupe initialement pris en charge par ponction-lavage sur double aiguille ($p=0.08$). Aucune différence entre hanche et genou n'a été retrouvée. La présence d'une infection musculo-squelettique associée à l'arthrite septique a été identifiée comme un facteur de risque de reprise chirurgicale ($p<0.001$).

Discussion et conclusion : Différentes modalités de drainage articulaire sont décrites dans la littérature mais la majorité sont des études de faible niveau de preuve scientifique. La nécessité du drainage articulaire fait consensus mais les indications de chaque technique ne sont pas clairement définies et les résultats toutes techniques de drainage confondues sont semblables. Cette étude est la première comparant la prise en charge par ponction-lavage sur double aiguille à l'arthrotomie pour la prise en charge des arthrites septiques de hanche et de genou chez l'enfant. Il n'est pas mis en évidence de supériorité

d'une technique par rapport à l'autre malgré une tendance. Certains facteurs de risque relevés dans l'étude et dans la littérature suggèrent que le risque d'échec du drainage articulaire est peut-être lié à la sévérité du tableau initial davantage qu'à la technique de drainage en elle-même. Afin de répondre à cette problématique, nous proposons la réalisation chez ces patients d'une étude prospective randomisée multicentrique.

Risk of revision surgery in paediatric septic arthritis : patient or method ?

Introduction : *Septic arthritis is a common and frequent condition in children. Joint drainage modalities remain controversial. Moreover, depending on the response to initial treatment, some patients require revision surgery.*

Materials and methods : *A retrospective study was conducted in our center on 69 patients aged under 15,5 years old with confirmed septic arthritis of the hip or the knee. We compared revision surgery rate between patients treated by arthrocentesis or by arthrotomy and investigated risk factors for repeat joint drainage.*

Results : *No significant difference was found between both techniques despite a trend for more revision surgery in the group initially treated by arthrocentesis ($p=0.08$). No difference between hip and knee was noticed. Associated musculoskeletal infection was identified as a risk factor of revision surgery ($p<0.001$).*

Discussion and conclusion : *Different joint drainage modalities are described in literature but the studies have low level of evidence in most cases. Necessity of joint drainage is consensual but indications of every techniques are not clearly defined and results are similar in any technique. This study is the first to compare arthrocentesis and arthrotomy in septic arthritis of hip and knee in children. No superiority was assessed even if there is a tendency. A number of risk factors found in this study and in literature suggest that drainage failure is maybe due to the severity of initial presentation rather than the joint drainage technique. To deal with this issue, we purpose a multicenter randomized prospective study on this population.*