

Douleurs articulaires

Beaucoup de situations rhumatologiques peuvent provoquer une inflammation des articulations, comme la polyarthrite rhumatoïde ou le lupus érythémateux disséminé. Quand une articulation est touchée de façon isolée, le diagnostic le plus important à rechercher est une infection articulaire. Bien que l'urgence soit rarement de rigueur devant une maladie articulaire, un diagnostic et un traitement rapides sont essentiels lorsqu'elles surviennent. Une défaillance éventuelle peut conduire à une morbidité et une mortalité évitable (Point de révision 20.1).

• LE PATIENT EST-IL MALADE?

Un patient présentant des douleurs aiguës et un œdème sur les petites articulations dus à une polyarthrite périphérique symétrique est clairement handicapé, mais n'est habituellement pas malade. On recherchera des signes d'extension systémique comme une fièvre, des nausées, des vomissements et des tremblements.

• LA MALADIE EST-ELLE GRAVE?

Les signes graves d'atteinte articulaire se manifestent par des signes d'inflammation, une sensibilité extrême et une douleur au moindre mouvement. Suspectez toujours une atteinte grave lorsque:

- une seule articulation est touchée ;
- une articulation semble plus touchée que les autres chez un patient souffrant d'une maladie articulaire ;
- il existe des antécédents de lésions infectées comme un ongle incarné, un furoncle ou une lésion ulcérée;
- des signes généraux sont présents.

• QUELQUES CAUSES FRÉQUENTES

Un gonflement aigu d'une articulation isolée suit souvent un traumatisme, notamment les lésions dégénératives articulaires. La goutte provoque une grande douleur et touche habituellement les articulations portantes; les crises peuvent être modérées et restreintes, ou sévères et récidivantes. Une arthrite aiguë peut survenir chez des patients hémophiles. Une polyarthrite rhumatoïde peut se réveiller dans certaines articulations plus que dans d'autres. L'arthrite septique est le diagnostic le plus important à évoquer car, en l'absence de diagnostic et de traitement rapides, surviennent une destruction et une déformation sévère de l'articulation; le décès par septicémie a été rapporté.

• GROUPES À RISQUE

La goutte accompagne beaucoup de maladies et peut être provoquée par différents médicaments comme les diurétiques et les salicylés.

Voici le profil favorisant la survenue d'une arthrite septique:

- antécédents de maladies articulaires, particulièrement la polyarthrite rhumatoïde;
- les personnes âgées;
- les personnes chroniquement affaiblies;
- les personnes dont l'immunocompétence est défaillante, par exemple après un traitement par stéroïdiens.

Une infection peut également être inoculée par une injection intra-articulaire.

Causes et symptômes du trouble

• TROUVER LA CAUSE

Le recueil des antécédents est essentiel, car de nombreuses arthropathies peuvent se manifester par des douleurs et un gonflement, symptômes associés à une maladie sous-jacente comme une maladie intestinale ou respiratoire. Recherchez des antécédents traumatiques ou des crises antérieures similaires dans la même articulation ou dans d'autres, ou la préexistence d'une maladie articulaire. On pratiquera des dosages sanguins de l'urée, de la VS, de la protéine C réactive et des hémocultures. La ponction articulaire est la manœuvre diagnostique la plus importante, mais elle doit être pratiquée par un praticien expérimenté. Vous devez contacter votre laboratoire et les avertir de l'arrivée des échantillons pour un examen direct et des cultures.

• QUE FAIRE ENSUITE?

Après avoir suspecté une arthrite septique, vous devrez rechercher l'aide des médecins plus expérimentés. Le drainage de l'articulation et le traitement antibiotique approprié sont essentiels. Une arthrite septique nécessite un traitement urgent. Tout délai peut provoquer des lésions irréparables, une destruction et une déformation des surfaces articulaires et, dans le pire des cas, une septicémie et le décès.