

# Monoarthrite du genou

Anna Daniluk

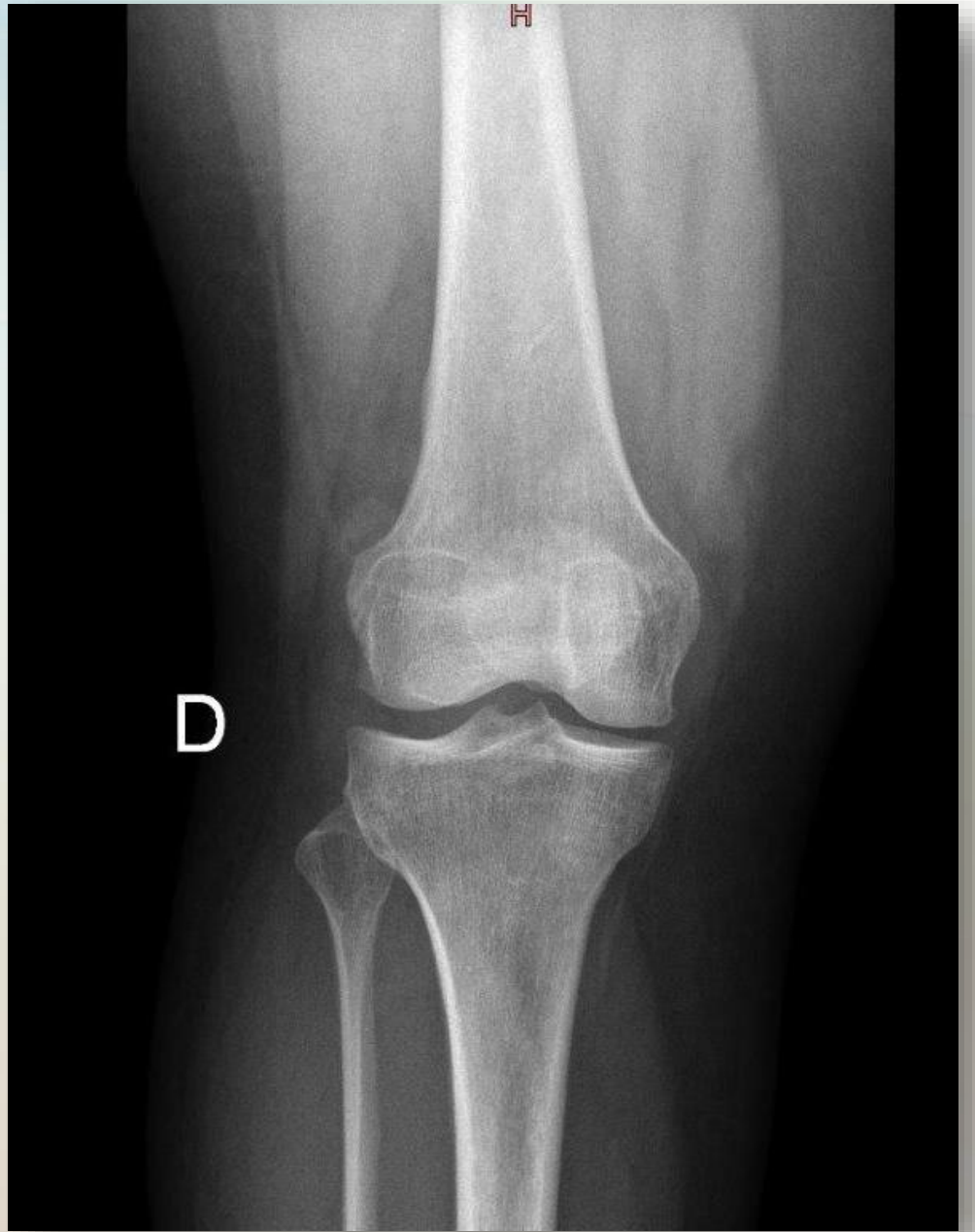
11.03.2020

# Situation clinique

- Mme J, 40 ans
- BSH, pas d'allergie, pas de ttt
- Depuis 3 semaines gonalgie D non traumatique avec tuméfaction
- Pas d'EF

# Examen clinique

- Afébrile
- Genou tuméfié avec signe de glaçon
- Flexion limitée, testing des ligaments en ordre
- Pas de TNV



# Ponction articulaire

Analyse	Unité	Réf./ Seuil	28987570 PRE0UUA-US 08/11/19 00:15 liqu. articul.
---------	-------	----------------	---

Liquide articulaire	Normal	Mécanique ou non-inflammatoire	Inflammatoire	Purulent	Hémorragique (hémarthrose)
Aspect-couleur	Jaune paille	Jaune clair – transparent	Citrin et turbide	Très trouble – purulent	Rouge, rose ou brun
Viscosité	Très visqueux	Visqueux	Peu visqueux	Variable	Incoagulable (pas de fibrine)
Cellularité (leucocytes)	–	< 1000 Lc/μl ou < 1 G/l	2000-50 000 Lc/μl ou 2-50 G/l	> 50 000 Lc/μl ou 50 G/l	–
PMN (%)	–	< 25%	Souvent > 50%	> 75%	–

Eosinophiles	%		0
<b>Recherche de cristaux</b>			
Quantité			ABSENT
<b>Gram en urgence</b>			
<b>Examen direct</b>			
(na) Germes			NON DÉCELÉ(E)(a)



Liquide mécanique	Liquide inflammatoire	Liquide purulent	Liquide hémorragique (hémarthrose)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Traumatisme</li> <li>• Arthropathies rares (chondromatose, arthropathies neurogènes)</li> <li>• Pathologie osseuse juxta-articulaire : y compris tumeur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arthrite septique débutante</li> <li>• Arthrite septique chez le patient immunocompromis ou arthrite septique à germes particuliers</li> <li>• Arthrites microcristallines : <ul style="list-style-type: none"> <li>– goutte</li> <li>– chondrocalcinose</li> <li>– rhumatisme à apatite</li> </ul> </li> <li>• Rhumatismes inflammatoires chroniques : <ul style="list-style-type: none"> <li>– polyarthrite rhumatoïde</li> <li>– rhumatisme psoriasique</li> </ul> </li> <li>• Arthrites liées aux maladies inflammatoires du tube digestif, autres spondylarthropathies</li> <li>• Rhumatisme articulaire aigu, arthrites réactionnelles (syndrome de Reiter)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arthrite septique constituée</li> <li>• Arthrite microcristalline aiguë (goutte surtout)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Traumatisme</li> <li>• Troubles de la coagulation</li> <li>• Lésion tumorale de la membrane synoviale ou de l'os et du cartilage</li> <li>• Lésion vasculaire</li> <li>• Toute lésion articulaire mettant l'os sous-chondral à nu</li> </ul>

# Retour aux urgences dans 24h

Douleurs et tuméfaction en augmentation, chaleur sans rougeur.

T 37,5 °C

- Compléments à l'anamnèse
  - Pas d'anamnèse familiale d'arthrite auto-immune.
  - Pas de conjonctivite.
  - Pas d'infection ORL, digestive ni urinaire récentes.
  - Pas de piqûre par les tiques
  - Pas de FR sexuels

# Laboratoires

- CRP 113 mg/l, L 13 G/l
- 2<sup>ème</sup> ponction articulaire:
  - Aspect inflammatoire (L 19 000 M/l)
  - Pas de cristaux
  - Gram et culture négatives
- Bilan infectieux négatif
  - VIH, hépatite B, C, maladie de Lyme, chlamydia, gonocoque
- Bilan immunologique négatif
  - FAN, antinucléoprotéines, facteurs rhumatoïdes, anti-CCP



# Définition d'une monoarthrite

Inflammation d'une articulation

Genou comme articulation le plus souvent touchée

# Diagnostics différentiels

## Parainfectieuse réactionnelle (HLA B27)

- Chlamydiae
- HIV
- Lyme
- Hépatites B/C/E

## Inflammatoire

- Polyarthrite rhumatoïde
- Rhumatisme psoriasique

## Connectivite

## Septique

## Cristalline

- Goutte
- Chondrocalcinose
- Rhumatisme à apatite

Arthrite



## Hémochromatose

## Brucellose

## Traumatisme/hémorragie

# Aux urgences

Radiographie

Ponction  
articulaire

Laboratoires

# Arthrite d'origine réactionnelle

- *Uréaplasme parvum* positif dans les urines (PCR + culture)
- Doxycycline cp 100 mg 2x/j 7js

# Take home messages

- Arthrite → ponction
- Ponction articulaire

3C

Cellularité  
Cristaux  
Culture

- Arthrite septique doit être exclue
- Arthrite inflammatoire → bilan étiologique