

ACTUALITES DES PROTOCOLES DE MESOTHERAPIE

Docteur Denis Laurens

(Service de Médecine Physique et de Réadaptation, Professeur Pascale Pradat-Diehl)

I – INTRODUCTION

La pharmacopée évolue rapidement au gré du bon vouloir des laboratoires pharmaceutiques et des décisions parfois surprenantes des instances décisionnelles telles que l'AFSSAPS et l'HAS.

Il nous est apparu nécessaire de faire le point chaque année lors de notre congrès national sur les médicaments qui disparaissent et sur les nouvelles molécules que nous pouvons être amené à utiliser.

II – MEDICAMENTS SUPPRIMÉS

Ils sont au nombre de trois:

Pentoxifylline (Torental)

Raubasine (Iskédyl)

Tétracémate disodique (Chélatran)

III – NOUVELLES MOLECULES UTILISEES EN MESOTHERAPIE

Vitamine E

Vitamine D3

Calcium

Terbutaline

Calcium édétate de sodium

Toxine botulique

Facteurs de croissance

IV – VITAMINE E

Elle est commercialisée par le laboratoire Népal, directement sous son nom.

Elle est principalement défibrosante, deux études américaines l'ont montré en per os, et nous l'avons constaté en mésothérapie ou plusieurs études sont en cours. Voici ses indications:

- cicatrices cutanées
- cicatrices musculaires ou ligamentaires,
- fibrose post radique,
- tendinopathies chroniques

Le protocole associera:

Vitamine E + Calcitonine 100 UI + Vitamine C
2cc 1 cc 2cc

V – VITAMINE D3 ET CALCIUM

La vitamine D3 est commercialisée par le laboratoire Bon, directement sous son nom.

Le calcium est commercialisé par le laboratoire Alko également sous son nom.

L'action principalement recherchée sera de recalifier. Voici ses indications:

- ostéoporose rachidienne
- fractures de fatigue,
- pseudarthrose,

Le protocole associera:

Calcium + Calcitonine 100 UI + Vitamine D3
2cc 1 cc 1cc

La vitamine D3 se présente en solution huileuse, cela nécessitera d'utiliser des aiguilles de 0,40 que ce soit en 4, 6 ou 13 mm.

Par ailleurs le mélange devra être fait dans l'ordre indiqué ci-dessus.

VI – TERBUTALINE

Elle est commercialisée sous le nom de Bricanyl . C'est un bêta2 mimétique utilisé habituellement en pneumologie et en obstétrique. B. Schweitzer et son équipe (centre d'évaluation et de traitement de la douleur de Strasbourg) ont mis en évidence que l'action de la terbutaline se faisait sur les récepteurs bêta2 adrénergiques certes bronchiques et utérins mais également vasculaires. Or cette action est identique à celle des antidépresseurs tricycliques utilisés dans le traitement des douleurs neuropathiques. Par ailleurs il a été montré chez la souris que les bêta2 mimétiques avaient la même action anti-allodynique que les antidépresseurs. Une étude réalisée dans le service de chirurgie vasculaire du CHU de Strasbourg a montré que les patients sous bêta2mimétiques en pré, per et post opératoires présentaient 50% de moins de douleurs neuropathiques que ceux du protocole standard. Afin d'éviter les effets secondaires de l'administration per os il nous a semblé logique d'inclure cette molécule dans nos protocoles. Plusieurs études méso sont en cours. Voici ses indications:

- douleurs neuropathiques,

- fibromyalgies,
- capsulite rétractile,
- algodystrophie

Le protocole associera :

Terbutaline + Calcitonine 100 UI + Pidolate de magnésium

2cc 1 cc 2cc

ou,

Terbutaline + Calcitonine 100 UI + Lidocaine 1%

2cc 1 cc 2cc

VII – CALCIUM EDETATE DE SODIUM

Il est commercialisé par le laboratoire Serb, directement sous son nom.

C'est un chélateur des métaux lourds (plomb) mais également du calcium. Une seule indication: les tendinopathies calcifiantes de stade A ou B

- stade A: calcification homogène unilobée
- stade B: calcification homogène polylobée,
- stade C: calcification inhomogène polylobée,

Etant donné le caractère très acide de la molécule on fera une anesthésie préalable à la lidocaine 2% sur 5 à 6 points en IDP, 0,2 ml par point, puis après 4 minutes on injectera le chélateur pur également 0,2ml par point. Une autre possibilité est de réfrigérer l'ampoule avant injection.

Une restriction s'impose, c'est son prix: environ 70€ la boîte de 10 ampoules de 10ml non remboursée.

VIII – TOXINE BOTULIQUE

On utilisera la toxine de type A à 50 ou 100 UI commercialisée sous le nom de Botox.

Elle a pour action de bloquer l'acétylcholine au niveau de la plaque motrice. Voici ses indications:

- spasticité
- blépharospasme,
- torticolis spasmodique,

Le protocole associera :

Toxine botulique + Sérum physiologique

1 ampoule 5 cc

Rythme: J1, J90, J180

IX – FACTEURS DE CROISSANCE

Ils sont présents dans le plasma riche en plaquettes obtenu après centrifugation du sang du patient. Voici ses indications:

- tendinopathies chroniques
- lésions musculaires chroniques,
- lésions ligamentaires chroniques

Le protocole est le suivant pour une épicondylite latérale par exemple: prélèvement, centrifugation, puis injection de 2cc de PRP en une seule fois.

X – CONCLUSIONS

Ces nouveaux protocoles ont pour but d'améliorer notre pratique quotidienne en s'adaptant à l'évolution de la pharmacopée.

L'intérêt de la vitamine E et de la terbutaline est évident et devrait accroître sensiblement nos résultats positifs. Quant à l'avenir il réside dans les facteurs de croissance mais il reste beaucoup de travail à faire pour maîtriser les techniques sans parler du problème de coût