



Syndrome de Tietze

🕒 paru le 01/10/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Un syndrome est un ensemble de symptômes ou de plaintes qui se manifestent toujours ensemble. Le syndrome de Tietze est un ensemble de douleurs au niveau de la jonction entre les côtes et le sternum.

La cause précise n'est généralement pas claire. Cependant, une toux ou des vomissements sévères, une lésion ou une opération du thorax, peuvent avoir eu lieu avant l'apparition des symptômes.

Quelle est sa fréquence ?

Environ 1 personne sur 10 souffrant de douleurs thoraciques a un syndrome de Tietze.

Comment le reconnaître ?

Les plaintes possibles sont des douleurs thoraciques en cas d'inspiration profonde, de toux, de flexion ou torsion du corps ou en position couchée sur le ventre. Habituellement, le patient se plaint de douleurs au niveau de certaines articulations entre les côtes et le sternum (articulations chondrocostales).

Comment le médecin peut-il le reconnaître ?

Sur la base de votre récit, de la discussion et d'un examen clinique, le médecin évaluera la possibilité que vous souffriez du syndrome de Tietze. Les caractéristiques sont la douleur, une sensibilité marquée à la palpation et le gonflement d'une ou plusieurs articulations chondrocostales. En cas de doute, des examens complémentaires peuvent être nécessaires. Ainsi, une échographie ou une imagerie par résonance magnétique (IRM) peuvent montrer un épaississement et un élargissement du sternum.

Même si les symptômes sont caractéristiques, dans certaines circonstances, il est important de penser à d'autres causes possibles de douleur thoracique. D'autres examens seront peut-être prescrits. Il s'agit de :

- inflammations articulaires,
- problèmes pulmonaires ([pneumonie](#), pleurésie et [embolie pulmonaire](#)),
- cardiopathies (syndrome de menace d'[infarctus du myocarde](#), [péricardite](#) ou [myocardite](#)),
- affections œsophagiennes dues au [reflux d'acide gastrique vers l'œsophage](#),
- affections malignes dans la cage thoracique,
- [fibromyalgie](#).

Que pouvez-vous faire ?

Les symptômes peuvent disparaître spontanément au bout de 2 à 3 semaines.

Vous pouvez placer un sac de glace sur la zone douloureuse, par exemple 3 x 10 à 15 minutes par jour, peut réduire l'inflammation et la douleur. N'oubliez jamais de mettre le sac de glace dans une serviette pour éviter les gelures. Chez certaines personnes, c'est plutôt la chaleur qui a de l'effet.

Vous pouvez également essayer une pommade anti-inflammatoire à appliquer localement, mais restez attentif aux éventuelles réactions cutanées allergiques locales. Informez le médecin si vous souhaitez utiliser cette pommade et demandez-lui conseil, surtout si vous prenez des anticoagulants ou de l'aspirine.

Que peut faire votre médecin ?

Le médecin peut vous prescrire une pommade anti-inflammatoire.

Si vous continuez à avoir des douleurs malgré les mesures décrites ci-dessus, le médecin peut envisager une injection ou une infiltration à base de corticoïdes et/ou avec un antidouleur à hauteur de la zone douloureuse. Pour cela, il est possible qu'il vous oriente vers un spécialiste.

Certaines personnes peuvent avoir des douleurs plus longtemps (1 à 2 ans). Dans ce cas, la kinésithérapie peut favoriser la mobilité des côtes et du haut du dos.

En savoir plus ?

- [L'échographie, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [L'IRM, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)

Source

[Guidede pratique clinique étranger 'Syndrome de Tietze' \(2000\), mis à jour le 25.07.2017 et adapté au contexte belge le 01.07.2017 –ebpracticenet](#)