



Bursite de la rotule et du coude

🕒 paru le 26/07/2019 • 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 ?

Une bourse séreuse est une petite poche remplie de liquide qui se trouve dans les endroits où les tendons des muscles passent juste à côté de structures très dures comme des os. La bourse séreuse protège ces tendons des frottements anormaux qui pourraient les abîmer. Le plus souvent, ces bourses se trouvent à proximité de grosses articulations, comme la hanche, le genou, le coude et l'épaule.

Il existe deux types de bourses : les superficielles et les profondes. Les bourses profondes sont déjà présentes à la naissance, les superficielles n'apparaissent qu'après. Au total, un être humain a en moyenne 156 bourses séreuses, réparties sur tout le corps.

Une réaction inflammatoire peut survenir en cas de pression excessive soudaine (due à un traumatisme) ou de pression prolongée (par la profession exercée ou le sport pratiqué). Dans ce cas, vous souffrez d'une bursite que l'on dit « aseptique », car elle n'est pas causée par un microbe. Elle peut être aiguë ou chronique. Cette affection survient le plus souvent au niveau du genou et du coude.

- Une bursite du coude se développe généralement après des chocs soudains ou après un appui prolongé dans une certaine position (étudiants).
- Une bursite du genou est causée par un traumatisme (chute ou choc direct) ou par une irritation prolongée telle que la position à genoux assis sur les talons.

Une bourse séreuse peut également être contaminée par des bactéries suite à une blessure ou une infection dans la zone. Dans ce cas, on parle de bursite septique.

Parfois, aucune cause ne permet d'expliquer la présence d'une bursite. Nous la qualifions alors de « primaire ». Dans de rares cas, le rhumatisme ou la goutte est à l'origine d'une bursite.

Chez qui et à quelle fréquence survient-elle ?

Les bursites sont souvent classées sous les « troubles du genou » ou encore « lésions du coude », il n'y a donc pas de chiffres précis quant au nombre de cas. Nous savons que la fréquence augmente avec l'âge et qu'elles se produisent plus chez l'homme que chez la femme. Le nombre de cas a augmenté ces dernières années.

Comment la reconnaître ?

Les principales caractéristiques sont l'inflammation et la limitation fonctionnelle :

- L'inflammation peut être reconnue par 4 signes : rougeur, chaleur locale, douleur et gonflement.
- La limitation fonctionnelle signifie que certains mouvements comme plier ou tendre le genou ou le coude, deviennent plus difficiles, voire impossibles.

Une bursite au niveau du coude ressemble à une poche suspendue à la pointe du coude. Une bursite du genou provoque un gonflement, généralement juste au-dessus ou en-dessous de la rotule.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Les symptômes ressentis et l'apparence ne laissent généralement que peu de doutes. Le diagnostic est donc relativement simple. Le médecin essaiera toujours de faire la distinction entre une bursite infectée (septique) et une bursite non infectée (aseptique). Pour ce faire, une ponction du liquide se trouvant dans la bourse séreuse est nécessaire.

En cas de bursite traumatique (aiguë), la bourse contient surtout du sang. En cas d'infection, du pus sera également présent en plus du sang. En cas d'inflammation chronique, de rhumatisme ou de goutte, la ponction montre un liquide plutôt clair jaunâtre. Le tout est analysé plus en détail au laboratoire.

Que pouvez-vous faire ?

Évitez les pressions prolongées sur les coudes et les genoux.

Si, par votre profession, vous devez souvent vous agenouiller (carreleur), utilisez des genouillères. Cette précaution s'applique également pour la pratique de sports à haut risque de chute, tels que le roller, le skateboard ou le volley-ball.

Une articulation enflammée est chaude lorsqu'on la touche. Il est donc important de refroidir la zone en appliquant de la glace. Si la rougeur et le gonflement augmentent rapidement ou si vous avez une légère fièvre, il y a un risque d'infection. Consultez votre médecin dès que possible.

Que peut faire votre médecin ?

La ponction de la bourse touchée est utile non seulement pour la pose d'un diagnostic correct, mais aussi en partie pour le traitement. Elle permet en effet de réduire la pression dans la bourse et donc de faire diminuer la douleur.

En cas de bursite chronique, on retire le liquide de la bourse et on y injecte un [corticostéroïde](#). Cette procédure est répétée, si nécessaire, après 2 à 4 semaines.

Si l'inflammation persiste et devient gênante, la bourse peut être enlevée chirurgicalement.

En cas de (présomption de) bursite septique, les antibiotiques sont immédiatement démarrés à des doses élevées. Une hospitalisation peut se révéler nécessaire pour administrer les antibiotiques par perfusion.

Enfin, en cas de rhumatisme ou de [goutte](#), vous serez le plus souvent orienté vers un rhumatologue en vue d'un traitement adapté.

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Bursite' \(2000\), mis à jour le 24.05.2017 et adapté au contexte belge le 30.06.2018 – ebpracticenet](#)