

Fiche information patient - SOS Lumbago (HPPS)

Hôpital Privé Pays de Savoie (HPPS), Annemasse · Anesthésie · Date d'application : 01/11/2026 · Date de validité : 01/11/2028

Vous présentez une lombalgie aiguë commune (« lumbago »). Dans la majorité des cas, l'évolution est favorable en quelques jours à quelques semaines. Le traitement repose principalement sur une prise en charge active : antalgiques adaptés, reprise progressive des activités habituelles et, selon votre situation, kinésithérapie et exercices. Nous vous proposons une prise en charge antalgique par une infiltration myofasciale sous échographie.

1. Pourquoi ce geste vous est-il proposé ?

Le geste a pour objectif de diminuer la douleur à court terme afin de faciliter la reprise des mouvements et des activités quotidiennes. Il s'agit d'un **traitement symptomatique antalgique** : il peut améliorer la douleur, mais **ne traite pas à lui seul la cause de la lombalgie et ne remplace pas la mobilisation progressive ni le traitement prescrit**. Les recommandations de bonne pratique insistent sur le fait que, dans la lombalgie commune, le maintien des activités et l'auto-prise en charge sont des éléments centraux du rétablissement.

2. Quels sont les bénéfices attendus ?

Le bénéfice attendu est un **soulagement temporaire** de la douleur, susceptible de vous aider à :

- reprendre progressivement la marche et les activités de la vie quotidienne ;
- diminuer l'appréhension liée à la douleur ;
- faciliter la poursuite du traitement prescrit et, si besoin, de la rééducation.

L'efficacité peut cependant être variable d'un patient à l'autre. Un soulagement partiel, retardé, ou l'absence d'amélioration sont possibles. Dans la lombalgie commune, les données scientifiques ne permettent pas de considérer les infiltrations comme le traitement de référence ; leur intérêt est avant tout d'appoint dans un parcours global de soins.

3. Quels sont les effets indésirables possibles ?

Comme tout geste médical, cette infiltration expose à des **risques et à des effets indésirables rares**. Les principaux événements à connaître sont :

- échec du geste ou efficacité incomplète ;
- douleur au point d'injection ;
- majoration transitoire de la douleur dans les heures ou le lendemain du geste ;
- petit saignement, ecchymose ou hématome au point d'injection ;
- malaise, sensation de vertige ;
- réaction allergique, exceptionnellement sévère ;
- infection au point d'injection, rare mais potentiellement grave ;
- de façon transitoire, une augmentation de la glycémie si vous êtes diabétique.

En cas de doute, appelez le secrétariat d'anesthésie de l'HPPS au **04 50 04 05 87**. **En cas de non-réponse, la nuit et le week-end, appelez le 15.**

4. Quelle évolution attendue ? Quelles complications possibles ?

Une amélioration peut survenir rapidement, mais elle peut aussi être retardée. Il est également possible d'observer un rebond douloureux transitoire dans les 24 à 48 heures suivant l'infiltration. Cela ne signifie pas nécessairement qu'il existe une complication. En revanche, une douleur durablement croissante, associée à de la fièvre ou à des signes locaux inflammatoires, doit faire consulter.

Signes d'alerte nécessitant une réévaluation médicale :

- douleur qui s'aggrave malgré le traitement ;

- douleur irradiant dans une jambe avec fourmillements ou engourdissements persistants ;
- fièvre associée au mal de dos ;
- amaigrissement inexpliqué ;
- absence d'amélioration ou persistance des symptômes au-delà de quelques semaines ;
- fièvre, rougeur importante, chaleur locale, gonflement, écoulement ;
- tout symptôme inhabituel vous inquiétant.

En cas de doute, appelez le secrétariat d'anesthésie de l'HPPS au **04 50 04 05 87**. **En cas de non-réponse, la nuit et le week-end, appelez le 15.**

Signes d'alerte imposant une évaluation urgente :

- difficulté importante à uriner ou impossibilité d'uriner ;
- perte involontaire des urines ou des selles ;
- anesthésie, engourdissement ou diminution de la sensibilité au niveau des organes génitaux, du périnée ou autour de l'anus ;
- faiblesse importante d'une jambe, aggravation neurologique, difficulté majeure à marcher ;
- douleur lombaire sévère associée à une altération brutale de votre état général.

Ces signes peuvent évoquer une atteinte neurologique urgente, notamment un syndrome de la queue de cheval, qui nécessite une évaluation immédiate. Dans ces situations, **appelez le 15 / 112 ou rendez-vous sans délai aux urgences.**

5. Ce qu'il est important de faire après votre retour à domicile

En l'absence de complications citées plus haut :

- prenez les médicaments prescrits en respectant les doses et les horaires indiqués ;
- reprenez progressivement vos activités habituelles, dans la limite du supportable ;
- évitez le repos strict au lit prolongé, qui est associé à une récupération moins favorable ;
- débutez les séances de kinésithérapie prescrites ;
- poursuivez des mobilisations simples et progressives.

6. Prévenir les récurrences

Après un épisode de lombalgie, il est recommandé de maintenir une activité physique régulière et des exercices adaptés afin de diminuer le risque de récurrence. Le choix de l'activité doit être progressif et compatible avec vos préférences et vos capacités.

La lombalgie aiguë commune est fréquente et le plus souvent d'évolution favorable. Le geste réalisé aujourd'hui peut vous aider à mieux contrôler la douleur, mais la récupération repose surtout sur une prise en charge active, la reprise progressive des activités et le suivi médical si des symptômes inhabituels apparaissent.