

**Treatment of aneurysmal bone cysts with percutaneous sclerotherapy using polidocanol.  
A review of 72 cases with long-term follow-up  
J Bone Joint Surg Br. 2006; 88 (9): 1212-6**

S. Rastogi, M. K. Varshney, V. Trikha, S. A. Khan, B. Choudhury and R. Safaya  
Department of Orthopaedics, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi 110029,  
India. rastogiaiims@yahoo.com

Divers produits de sclérophérapie sont utilisés pour traiter les lésions osseuses bénignes de manière percutanée. C'est notamment le cas pour les kystes osseux anévrysmaux. Les auteurs de New-Delhi rapportent leur utilisation du Polidocanol® (Hydroxypolyaethoxydodecan) dans le traitement de 72 patients. Il s'agissait le plus souvent de jeunes adultes (âge de 3 ans à 38 ans). 39 lésions étaient situées au membre supérieur, 29 au membre inférieur, 1 au niveau du rachis et 3 au niveau du bassin.

Dans 10 cas sur 72, une seule injection a été suffisante pour entraîner la régression quasi-complète et durable du kyste. En moyenne, 3 injections (jusqu'à 5 au total) ont été nécessaires pour entraîner une réduction de 76% en moyenne du volume kystique. Dans deux cas, une récurrence du kyste a nécessité une seconde série d'injections permettant dans ces deux cas d'obtenir une sclérose définitive.

Les complications sont restées rares et bénignes. Dans 18 cas, une induration en regard de la lésion a persisté plusieurs semaines.

Les auteurs rappellent dans la discussion le mécanisme d'action de ces produits sclérosants. Le bénéfice escompté est réel en matière cicatricielle et en diminuant la lourdeur du geste comparé au traitement classique de curetage et de comblement. Néanmoins, les auteurs rappellent que certains kystes peuvent entraîner des complications mécaniques qui ne sont pas immédiatement résolus en cas de traitement par sclérophérapie. C'est notamment le cas chez un de leurs patients présentant un kyste métaphysaire proximal du fémur qui a été laissé en décharge plusieurs semaines après l'injection. Enfin les complications sont toujours possibles avec ces produits notamment de type emboliques. Il convient de vérifier par une kystographie que le drainage veineux du kyste n'est pas trop important et ne risque pas d'entraîner le passage du produit sclérosant dans la circulation systémique.