

# Chondrocalcinose articulaire (CCA)

!! FICHE NON RELUE !!

[Rhumato](#)

Fiche réalisée selon le [plan MGS](#)

[Item ECNi 194](#)

---

Dernières mises à jour

Sources

Sommaire

---

## 1) Généralité <sup>1</sup>

**Déf** : la chondrocalcinose articulaire (CCA), parfois appelée pseudo-goutte, est un rhumatisme microcristallin lié aux dépôts de pyrophosphate de calcium (PPC)

**Epidémiologie** : la prévalence augmente avec l'âge, elle atteint 10-15 % chez les 65-75 ans et dépasse 30 % après 75 ans.

Il existe une prédominance féminine qui s'atténue avec l'âge.

**Physiopathologie** : les cristaux de PPC se déposent en intra-articulaire, principalement au niveau du cartilage hyalin et du fibrocartilage.

**Etiologies** :

Primitive +++ (absence de cause retrouvée)

Secondaire

- A une hémochromatose héréditaire (atteinte spécifique 2e et 3e MCP !!)
- A une hyperparathyroïdie primitive
- Autres causes rares : hypomagnésémie (sd de Gitelman), alcaptonurie (ochronose), hypophosphatasie

*Note* : des formes familiales, diffuses et sévères, sont à évoquer en cas de CCA avant 50 ans

## 2) Diagnostic <sup>1</sup>

Clinique	Paraclinique
Arthrite du genou / du poignet ± hémarthrose	Ponction articulaire, radio ± écho Sd inflammatoire pendant la phase aiguë

### A ) Clinique

#### Anamnèse

- Terrain : sujet âgé
- Début brutal ± facteur déclenchant : trauma, post-op, IdM, infection
- Restauration ad integrum en quelques jours / semaines

#### Formes cliniques

Asymptomatique +++ (découverte radiographique)

#### Arthrite aiguë

- Typiquement mono- ou oligo-arthrite du genou ou du poignet, volontiers récidivante
- Fortement inflammatoire avec fièvre
- ± hémarthrose

Monoarthropathie chronique (fréquent) : à l'origine d'une arthrose secondaire

- Hanche, genoux
- Et articulations peu concernées par l'arthrose primitive : poignet, MCP, cheville, épaule

Polyarthrite subaiguë / chronique (rare) : atteinte additive

et successive de diverses articulations, aboutissant au maximum à un tableau bilatéral et symétrique

Arthropathies destructrices : destruction de l'os sous-chondral

- Souvent atteinte multiple chez la femme âgée
- Potentiellement rapide, notamment hanche et épaule (épaule de Milwaukee)

Atteintes rachidiennes :

- Calcifications discales à l'origine d'accès aigus
- Discopathie destructrice
- Arthrite inter-apophysaire aiguë

## B ) Paraclinique

### > **Biologie**

Liquide synovial

- Liquide inflammatoire (> 2000 cellules/mm<sup>3</sup> à prédominance de PNN) et stérile
- Mise en évidence des cristaux de PPC +++ : parallélépipèdes faiblement biréfringents en lumière polarisée

Sang : Syndrome inflammatoire biologique (élévation de la VS et CRP, hyperleuco) à la phase aiguë

> **Radio articulaire** : *calcifications caractéristiques*

- Opacités linéaires restant à distance et parallèles à la limite de l'os sous-chondral
- Genoux (Se = 90%) : opacités triangulaires à base tournée vers l'extérieur dessinant les ménisques
- Poignets : ligament triangulaire du carpe ++
- Symphyse pubienne : calcification linéaire verticale

*Note* : l'atteinte des 2e et 3e MCP dans les CCA secondaires à une hémochromatose est spécifique ! Elle donne un aspect de pincement articulaire avec microgèodes

### > **Echographie**

- Cartilages articulaires : fine bande hyperéchogène
- Fibrocartilages : points scintillants
- Ménisques : calcifications hyperéchogènes

## C ) Diagnostic différentiel

Autres [rhumatismes microcristallins](#)

[PR](#) dans les formes chroniques évoluées

Atteinte rachidienne : rachialgie infectieuse ou tumorale

## 3) PEC <sup>1</sup>

### A ) Bilan

**Bilan étiologique :**

- Ferritine, CST
- PTH, calcémie, phosphatémie

### B ) Traitement

Mesures générales

- Mise au repos (orthèse), glaçage
- Ponction évacuatrice à visée antalgique, surtout si épanchement important (genou)

Traitements médicamenteux

- AINS 1<sup>ère</sup> intention, durée 1 à 2 semaines
- Colchicine d'efficacité moindre

*Notes concernant les glucocorticoïdes :*

- *NE PAS les prescrire PO sauf cas particulier après avis spécialisé*
- *Injection cortisonique intra-articulaire très efficace, ssi absence d'infection*