

DOSSIER
SANTÉ

http://sante.lenouvelliste.ch

CETTE SEMAINE

L'ENTORSE DU GENOU

La chirurgie permet de recréer un ligament déchiré à partir de l'autogreffe d'un tendon.

L'or au bout du scalpel

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ►

La rupture du ligament croisé antérieur du genou n'est plus automatiquement synonyme de fin de carrière pour les sportifs de pointe... et les autres. L'aide du chirurgien permet de vaincre le mauvais sort.

APRÈS LE BILLARD, LA VICTOIRE... Opérée huit fois (!) du genou, dont à un ménisque en janvier, Dominique Gislin avait gagné début mars le super-G de Crans-Montana. KEYSTONE



BERNARD-OLIVIER SCHNEIDER

Bouger n'est pas toujours bon pour la santé... Le genou est fortement sollicité par la pratique de certains sports. L'entorse est une pathologie fréquente, redoutée, voire redoutable. Sa forme la plus grave voit la rupture du ligament croisé antérieur: une fine cordelette reliant le fémur au tibia et assurant, avec trois autres ligaments, la stabilité de l'articulation. Lorsqu'un tel accident se produit, le sportif d'élite qui veut continuer sa carrière n'a pas le choix. Départ pour la table d'opération aux fins de «créer» un nouveau ligament à partir d'une autogreffe de tendon. Pour Mme et M. Tout-le-monde, le passage par la case chirurgie ne possède pas le même caractère inéluctable. Une intervention se discutera cas par cas, entre autres suivant l'âge du patient et son appétit de performances. Le point avec le Dr Olivier Siegrist, chirurgien orthopédiste à Martigny et à Genève, depuis plusieurs années membre du staff médical de l'équipe suisse de ski.

Quels sports mettent le plus les genoux à l'épreuve?

Le football, le ski et le basket. Ces trois sports sont les gros pourvoyeurs d'entorse du genou. Le snowboard, lui, fait davantage de dégâts dans les membres supérieurs: les articulations touchées au premier chef sont les poignets, les coudes et les épaules.

Quelles sont les lésions les plus fréquentes du genou «sportif»?

Les lésions ligamentaires. Les ligaments sont des fines cordelettes de tissu conjonctif, reliant un os à un autre os. Ils servent à créer le contact entre deux os que les muscles meuvent. Suite à un choc ou une torsion, ces ligaments peuvent se déchirer.

Une telle déchirure est-elle forcément grave?

Une précision d'abord... On appelle entorse toute déchirure ligamentaire, ces deux

termes sont des synonymes. Ensuite, on distingue deux types d'entorse: l'entorse bénigne et l'entorse grave.

Un exemple d'entorse bénigne du genou?

La déchirure partielle du ligament latéral interne. Typiquement, un tel accident se produit lorsqu'un skieur débusse au tibia et assurant, avec trois autres ligaments, la stabilité de l'articulation. Lorsqu'un tel accident se produit, le sportif d'élite qui veut continuer sa carrière n'a pas le choix. Départ pour la table d'opération aux fins de «créer» un nouveau ligament à partir d'une autogreffe de tendon. Pour Mme et M. Tout-le-monde, le passage par la case chirurgie ne possède pas le même caractère inéluctable. Une intervention se discutera cas par cas, entre autres suivant l'âge du patient et son appétit de performances. Le point avec le Dr Olivier Siegrist, chirurgien orthopédiste à Martigny et à Genève, depuis plusieurs années membre du staff médical de l'équipe suisse de ski.

Quel sera le traitement?

Dans 99% des cas, il n'y aura pas besoin d'une intervention chirurgicale. On mettra le genou au repos, on marchera avec des béquilles pendant quelques jours, on portera une attelle pour protéger l'articulation et on s'astreindra à quelques séances de rééducation chez un physiothérapeute.

Exemple d'entorse grave du genou?

C'est sans conteste la déchirure du ligament croisé antérieur. Typiquement, suite à un mouvement de rotation «hors limite» suivant un choc ou une torsion malencontreuse, la douleur est brutale, l'articulation gonfle rapidement. Il y a quelquefois perception du craquement marquant la rupture ligamentaire. La plupart du temps, seul le ligament croisé antérieur est touché; dans 1% des cas, il y a déchirure du ligament croisé postérieur et/ou du ligament latéral externe.

Que se passe-t-il en cas de rupture du croisé antérieur?

Quand il est déchiré, donc non fonctionnel, le genou risque de se déboîter lors de mouvements de rotation. Par exemple lorsque le footballeur feinte et change de direction, ou lorsque le skieur se réceptionne après certains sauts.

Quelles sont les conséquences de ces déboîtements?

Ces déboîtements peuvent entraîner une fracture du cartilage de l'articulation ou une déchirure irréversible du ménisque interne ou externe. Si le cartilage est abîmé, les surfaces de glissement entre le fémur et le tibia sont atteintes, ce qui engendrera à terme une arthrose post-traumatique. Idem, en perdant un ménisque

NOTRE EXPERT

Dr Olivier Siegrist
chirurgien orthopédiste,
Martigny et Genève

que, on perd un amortisseur, avec évolution inéluctable vers l'arthrose.

Pourquoi le croisé antérieur est-il familièrement baptisé «ligament du sportif»?

Il faut bien comprendre que dans la vie courante, au bureau ou à la maison, vous pouvez fort bien «vivre sans» croisé antérieur. En revanche, le sportif d'élite, qui charge beaucoup plus ses articulations, en a impérativement besoin. A défaut, il fera des dysfonctions en cascade.

Quel traitement préconisez-vous en cas de rupture du ligament croisé antérieur?

On opère, pour refaire un ligament. Mais on n'opère pas à tout va. On va inciter les patients jusqu'à 35 ans à subir une intervention parce que leur intensité sportive est susceptible de provoquer des déboîtements du genou. Au-delà de 35 ans, il faut être plus réservé.

Qu'est-ce que cela signifie concrètement?

Cela se discutera de cas en cas. On opérera un sportif professionnel. S'agissant de Mme et M. Tout-le-monde, il y a lieu de penser qu'ils ne feront plus d'efforts violents, donc qu'ils

sont à l'abri d'un déboîtement. La plupart du temps, une rééducation fonctionnelle suffit.

En quoi consiste l'opération?

On ne peut pas recoudre un croisé antérieur déchiré, car le ligament est «explosé». Partant, on va procéder à une reconstruction ligamentaire.

Comment?

On prélève sur le patient un segment de tendon, par exemple de tendon rotulien. Ce segment va servir à reconstruire un croisé antérieur. Il sera fixé par des vis au fémur et au tibia.

Les résultats sont bons?

Ils sont bons dans 90% des cas. 10% poseront des problèmes, sous forme de douleurs chroniques, de genou qui gonfle, de sensation d'inconfort, de perte de souplesse, etc. Outre l'aspect chirurgical, il y a sans doute des facteurs biologiques impliqués dans ces échecs, mais ils ne sont pas encore totalement élucidés.

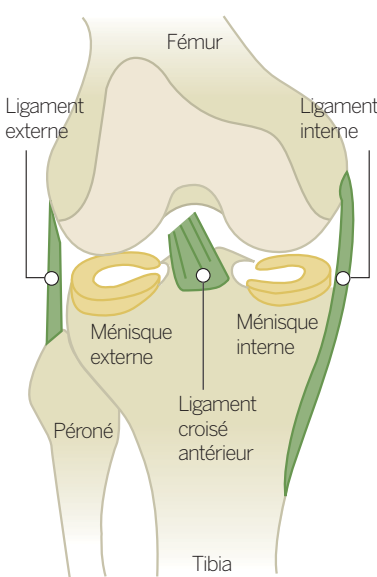
Quand le résultat est bon, le sportif peut-il «remonter en selle» sans autre?

Lorsque la chirurgie marche, le patient aura un genou stable et pourra reprendre le sport après quelques semaines de rééducation. Pour prendre l'exemple du ski, 60% des filles du cadre national helvétique ont subi une reconstruction du ligament croisé antérieur. Il y a vingt-cinq ans, elles auraient dû mettre un terme à leur carrière. Plus aujourd'hui. Cela étant et hélas, il ne faut pas se leurrer: avec un ligament refait, on reste encore loin des qualités biomécaniques du genou sain. Ne serait-ce que parce que le tendon qu'on emploie pour la reconstruction est plus rigide que le ligament original.

Vous supervisez le retour à la compétition de Lara Gut, victime d'une luxation de la hanche. Comment se porte cette étoile du ski?

GENOU DROIT

Vu de face, sans la rotule



Lara est une passionnée qui fera tout pour revenir au sommet. Je l'ai vue à Loèche recommencer vingt fois le même exercice, jusqu'à la perfection. Comme Lindsey Vonn, c'est une énorme bosseuse, une «hyperpro» qui sait que sans travail, le génie ne fructifie pas. On la verra au sommet, c'est quasi sûr.

Quels sont les ingrédients susceptibles de faire progresser la chirurgie du genou?

Ce que tous les chirurgiens attendent, c'est que les biologistes sachent «produire» en labo des vrais ligaments de remplacement. Aujourd'hui, ils en sont loin, même si la recherche avance. A la clé, il y a des coûts colossaux. Il faut reconnaître que la chirurgie du ligament croisé est et sera une chirurgie de riche, une chirurgie de la société des loisirs: elle n'est pas essentielle à la vie! Dans nombre de pays, si vous vous déchirez le croisé, on ne vous opère pas.

Peut-on prévenir l'entorse du genou?

Une bonne condition physique est susceptible de vous éviter pas mal de pépins. Mais personne n'est à l'abri d'un accident...

EN CHIFFRES

175 000: le nombre annuel moyen de reconstruction du ligament croisé antérieur du genou aux Etats-Unis, pour un coût estimé de 2 milliards de dollars.

135 000: le nombre annuel moyen d'accidents de ski en France, se soldant pour un tiers par une entorse du genou.

15 000: le nombre annuel moyen de déchirures du ligament croisé antérieur du genou sur les pistes de ski en France.

304 000: le nombre de victimes d'accidents liés à la pratique d'un sport en 2007 en Suisse.

95 060: le nombre d'accidents en 2007 liés à la pratique d'un jeu de balle ou de ballon en Suisse.

86 130: le nombre d'accidents en 2007 liés à la pratique d'un sport d'hiver en Suisse.

727 millions de francs: le coût 2007 des accidents «sports et jeux» en Suisse.

Sources: Clin Orthop Research Association française des médecins de montagne Bureau suisse de prévention des accidents (BPA).

ZOOM

Deux coussins et quatre cordes

L'articulation du genou met en jeu trois parties osseuses: l'extrémité inférieure du fémur, l'extrémité supérieure du tibia, ainsi que la rotule.

Les mouvements articulaires se font par glissement entre ces composants osseux, recouverts de cartilage.

Les ménisques sont deux petits coussins disposés entre le fémur et le tibia. Situés soit à l'intérieur (ménisque interne) soit à l'extérieur du genou (ménisque externe), en forme de croissant, ils amortissent le contact entre le cartilage du fémur et celui du tibia.

Sorte de «cordes d'arrimage», les ligaments assurent la stabilité de l'articulation. Ils sont au nombre de quatre. Les deux ligaments latéraux interne et externe maintiennent le genou en dedans et en dehors. Les deux ligaments croisés antérieur et postérieur forment le pivot central de l'articulation et maintiennent le genou en avant et en arrière.

ADRESSE UTILE

Site grand public très complet sur le fonctionnement du genou, ses défaillances, les différents traitements possibles, la chirurgie, etc.

www.genou.com

PARTENARIAT

Cette page a été réalisée avec l'appui du

