

Entorse du genou



Dr S.H AMOURI

EHS BENAKNOUN

amouri.hichem@gmail.com

Introduction

- Entorse : distension (élongation) ou rupture de la continuité d'un ligament.

- Genou : articulation intermédiaire du MI

particularité  COMPLEXE

Introduction

Le genou est l'articulation la plus sollicitée et la plus exposée en pratique sportive de telle sorte que 75 à 90 % des ruptures du ligament croisé antérieur surviennent lors du sport, surtout : ski, football, et hand ball, tennis (sport de pivot).



Introduction

- sujet jeune 20-30 ans
- accident sportif sur un sport pivot avec ou sans contact (football, rugby, judo, ski...) le plus fréquent
- accident de la voie publique : lésions complexes atteignant plusieurs plans ligamentaires, cas particuliers des luxations du genou sur des traumatismes à haute cinétique.



Anatomie

Articulation non congruente , instable par ses surfaces articulaires

Stabilisé par

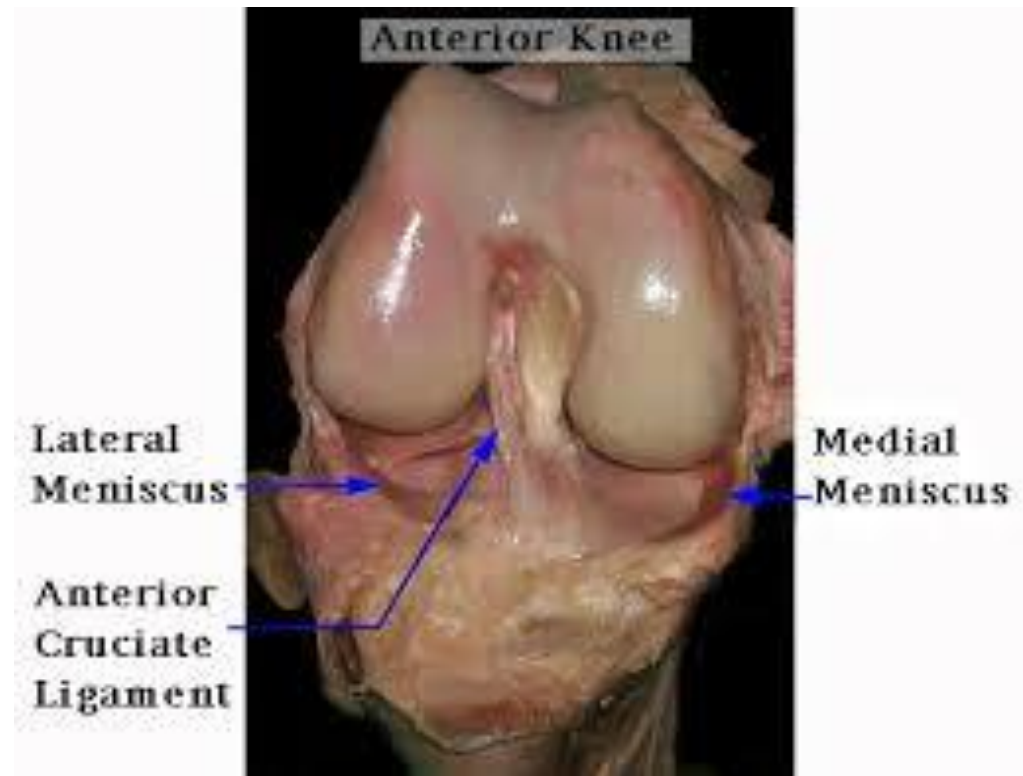
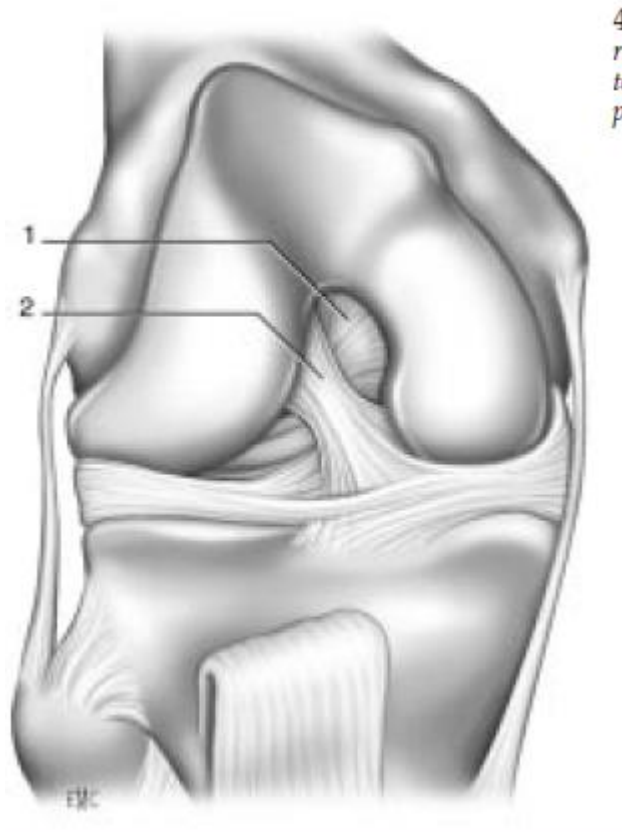
- Eléments passif
capsule + ligaments
ménisques
- Eléments actif
muscles



Anatomie

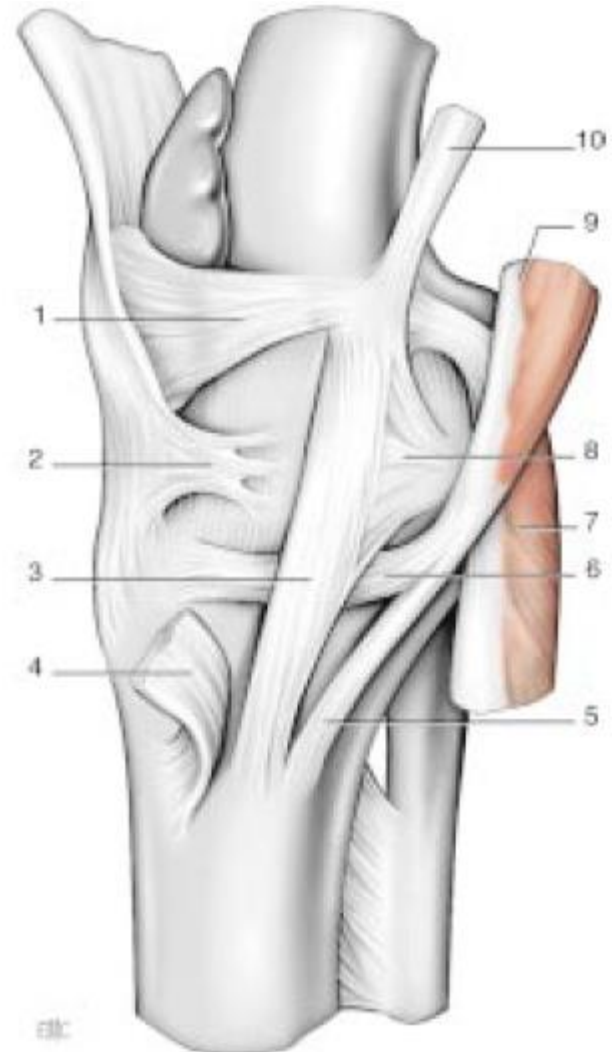


Anatomie de face



Anatomie mediale

- Ligament collatéral medial
- semi membranux
- patte d'oie(sartorius, gracilis et semi-tendineux)
- Le PAPI contrôle le valgus surtout en position proche de l'extension,
 - tiers postérieur du ligament latéral interne, -
 - le tendon récurrent du semimembranosus,
 - la capsule postéro-interne
 - la corne postérieure du ménisque interne



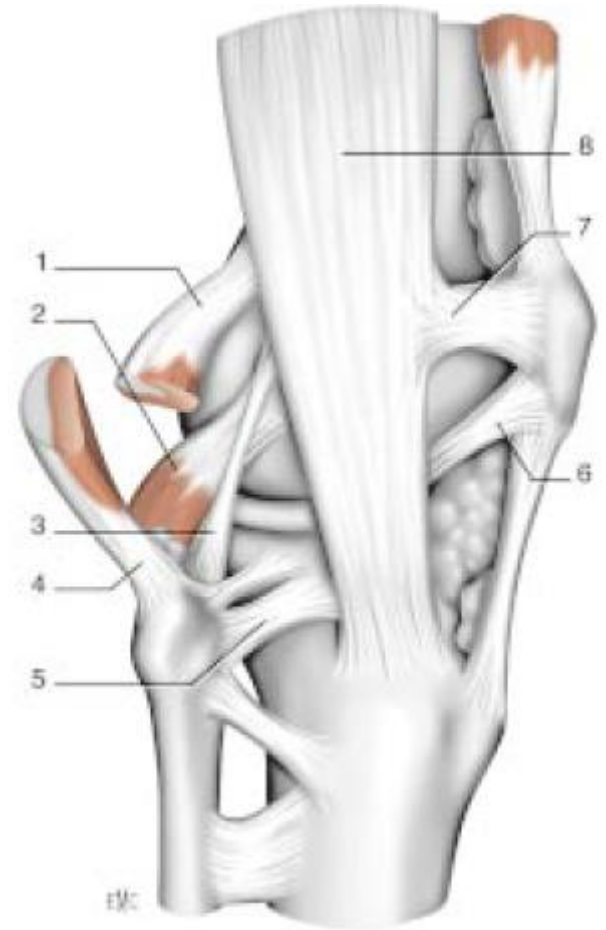
Anatomie latérale

Vue laterale :

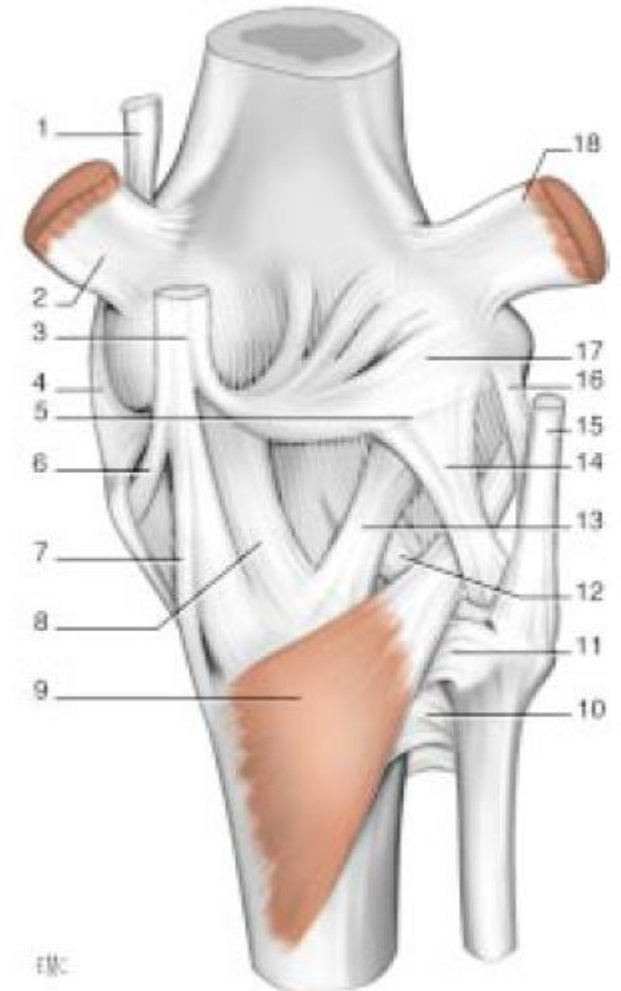
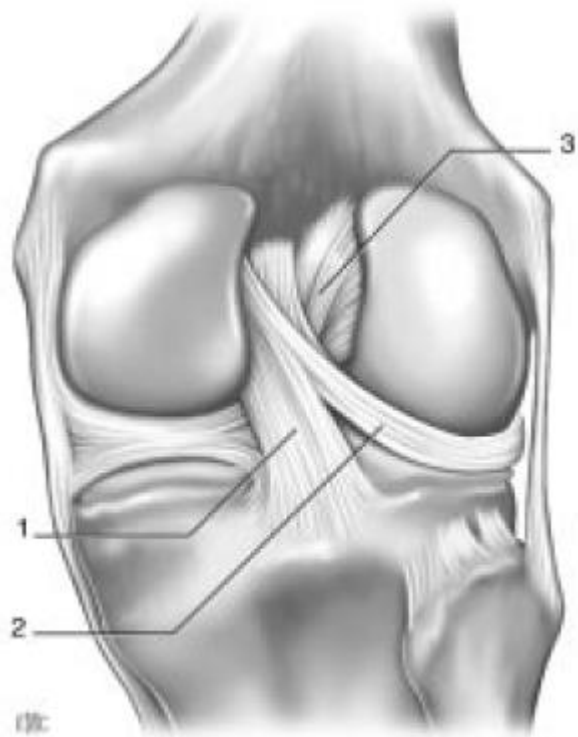
- Ligament collatéral latéral LLE
- tractus ilio-tibial

Le point d'angle postéroexterne (PAPE)

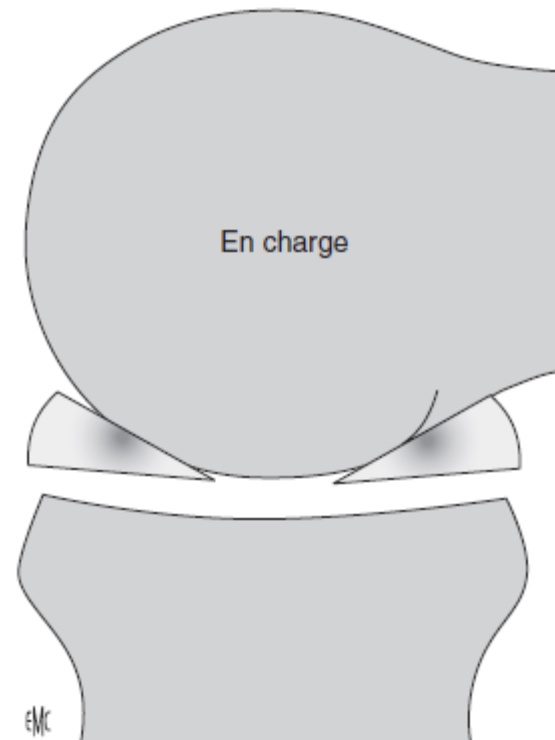
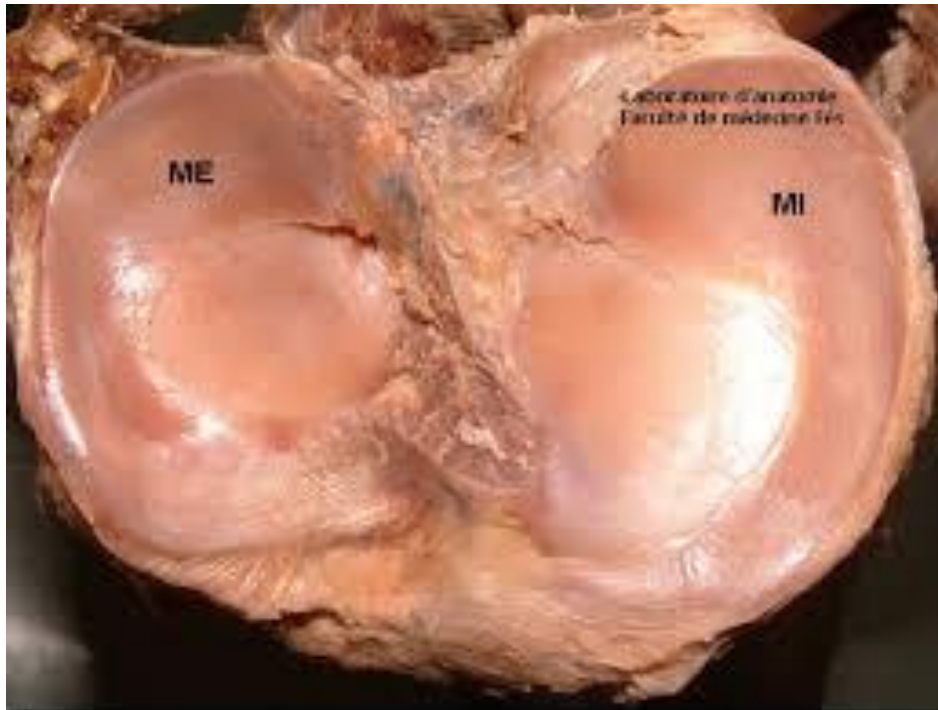
- le *muscle popliteus*,
- le *ligament poplité arqué*
- la capsule postéroexterne
- la corne postérieure du ménisque externe



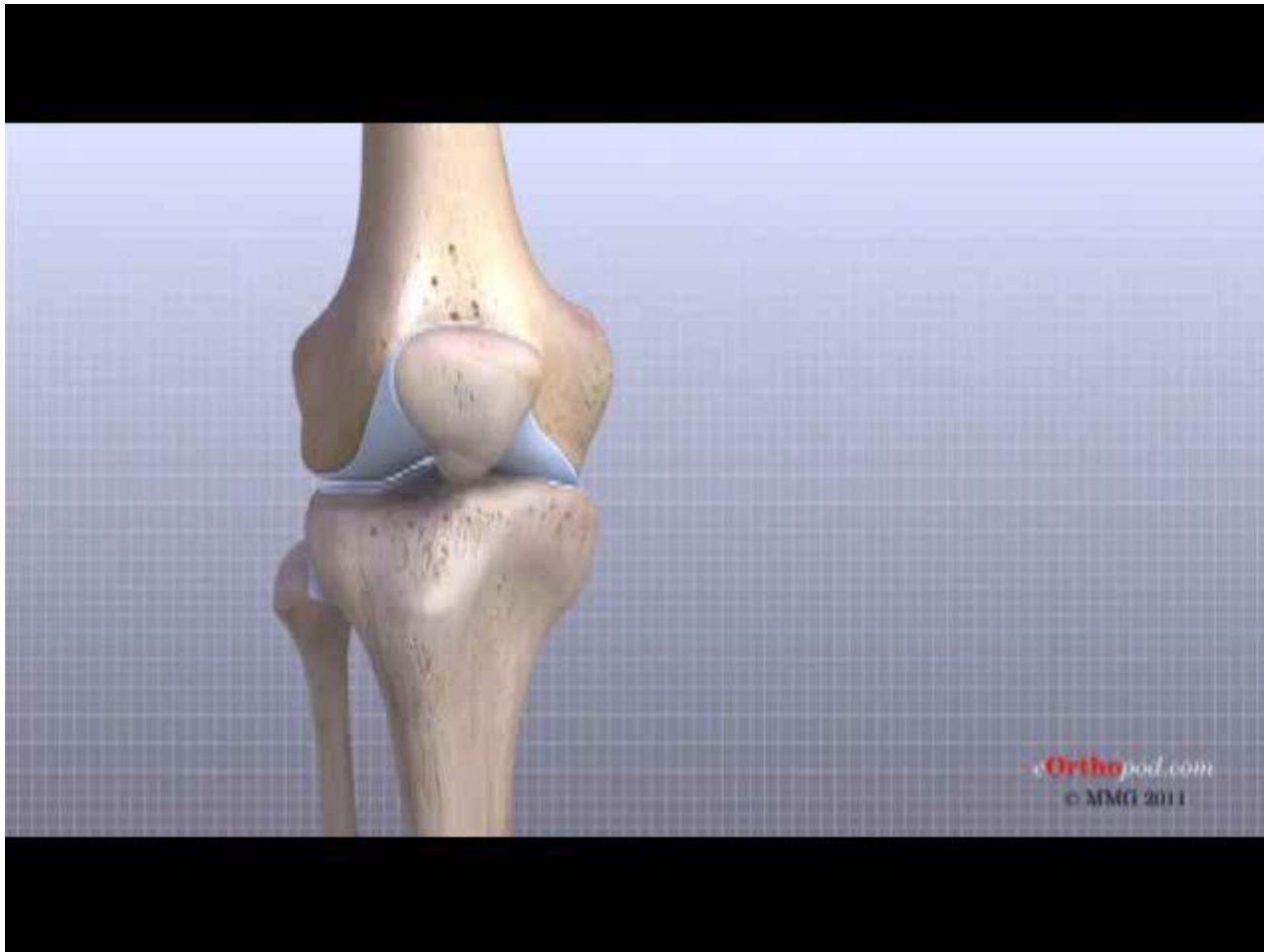
Anatomie post



Anatomie ménisque



Anatomie



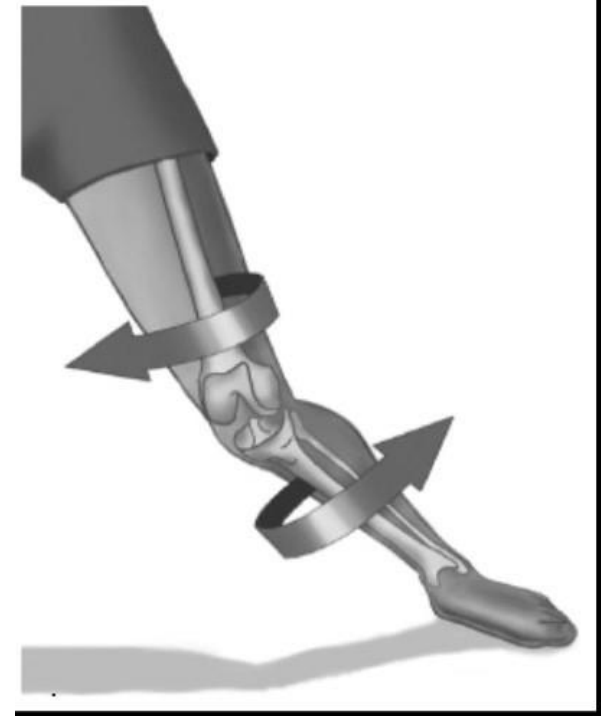
Clinique

- **Mécanisme**

- direct

- indirect : VALFE (valgus flexion rotation externe)

VARFI (varus flexion rotation interne)



•Signes fonctionnels:

- douleur
- craquement
- sensation de déboitement
- impotence fonctionnelle
- gonflement
- blocage



Atteinte des ligaments latéraux

• Ligament latéral interne

Mécanisme

- valgus pure
- VALFE associé à d'autres lésions

Clinique

- laxité interne

RX

- en valgus : bâillement interne



• Ligament latéral externe

Mécanisme

- varus pure
- VARFI

Clinique

- laxité externe

RX

- en varus : bâillement externe





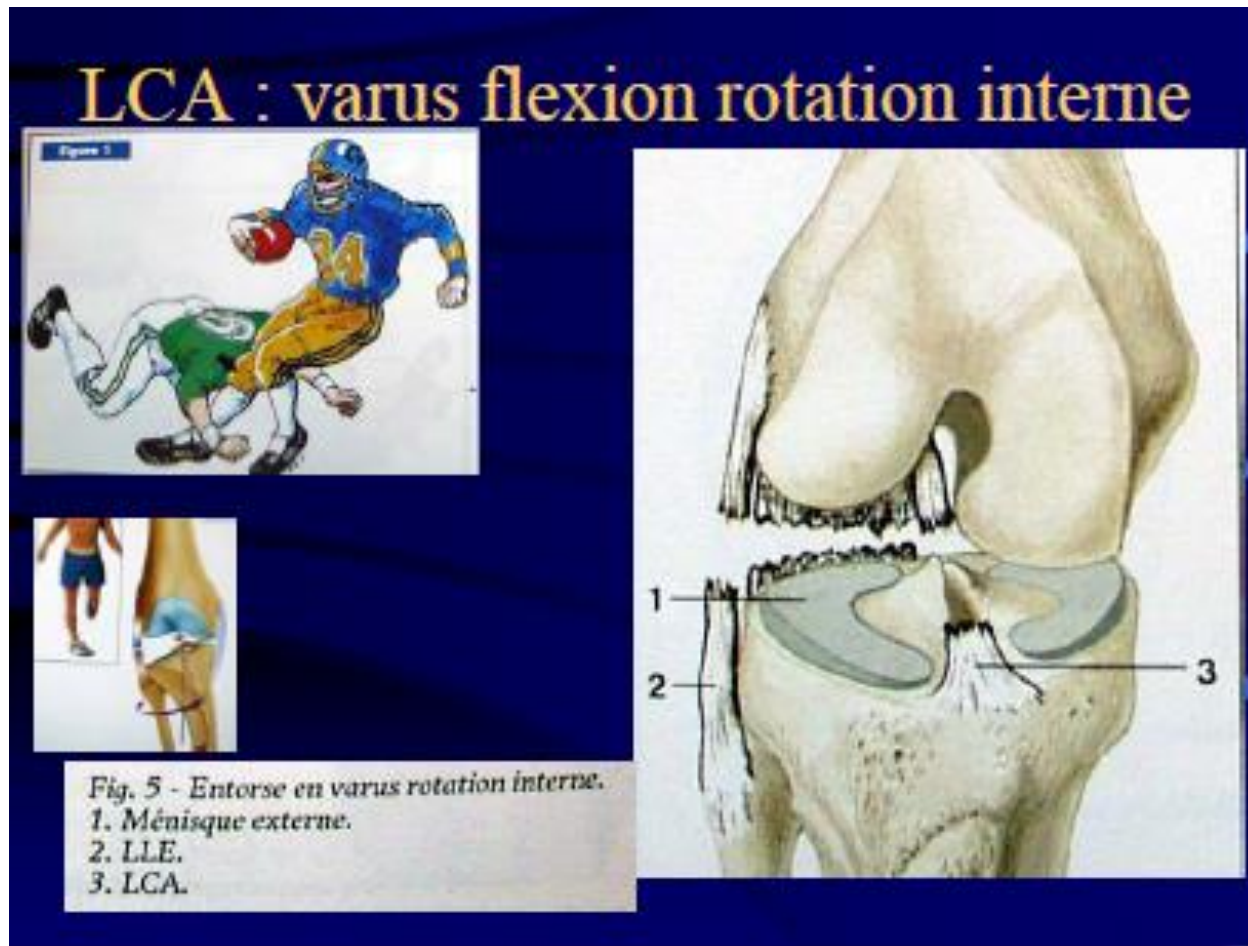
Atteinte du LCA

Mécanisme



Atteinte du LCA

Mécanisme



Atteinte du LCA

Mécanisme

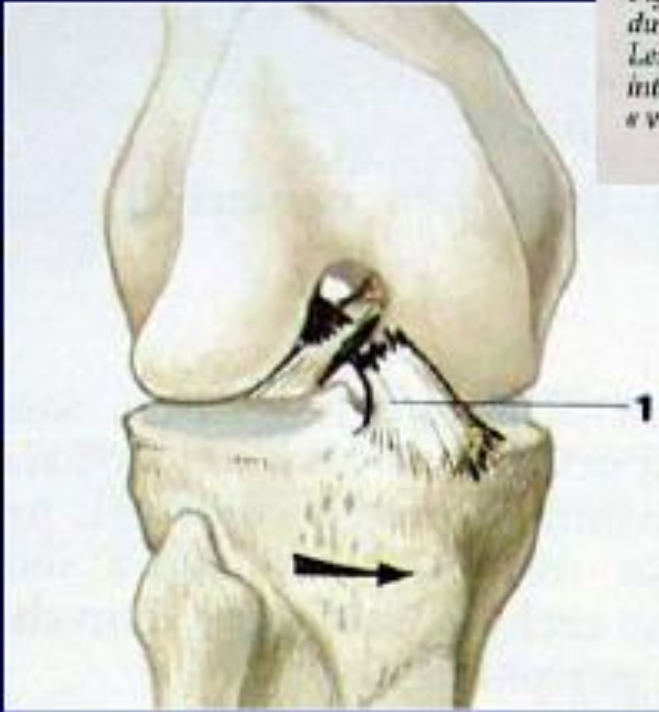
LCA : hyper-extension dans le vide



Atteinte du LCA

Mécanisme

LCA : rotation interne forcée



*Fig. 6 - Entorse par rotation interne: rupture isolée du LCA (1).
Les deux ligaments croisés se tendent lors de la rotation interne « vissant » le fémur sur le tibia. Un excès de « vissage » rompt le LCA.*



Atteinte du LCA

Clinique

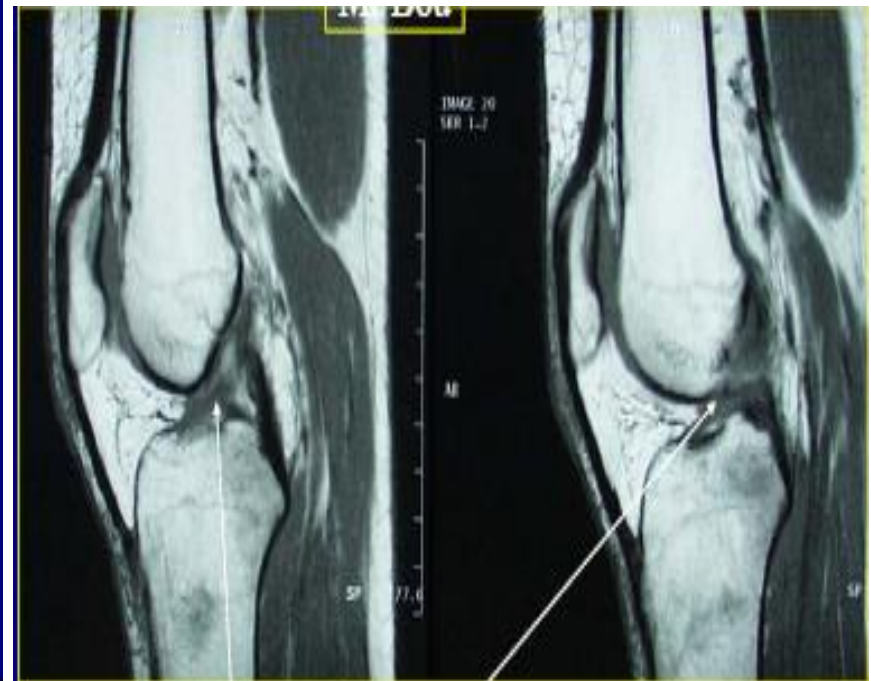
- Choc rotulien
- Lachmann
- Tiroir antérieur
- Test dynamique
(DEJOUR)

RECHERCHE DE LAXITE

- Laxité frontale en extension
- Laxité frontale à 30° de flexion
- Recurvatum asymétrique
- **Tiroir antérieur**
- Tiroir postérieur
- Test de Trillat - Lachman
- Test de Dejour

Atteinte du LCA

Radiologie



LCA rompu

Atteinte du LCP

Mécanisme

RUPTURE DU LCP : mécanisme

- Hyper-extension appuyée (en marchant dans un trou)
- choc antéro-postérieur : choc direct (tableau de bord)



Atteinte du LCP

Clinique

- Avalement de la TTA
- Faux tiroir antérieur

RECHERCHE DE LAXITÉ

- Laxité frontale en extension
- Laxité frontale à 30° de flexion
- Recurvatum asymétrique
- Tiroir antérieur
- Tiroir postérieur
- Test de Trillat - Lachman
- Test de Dejour

PENTADE

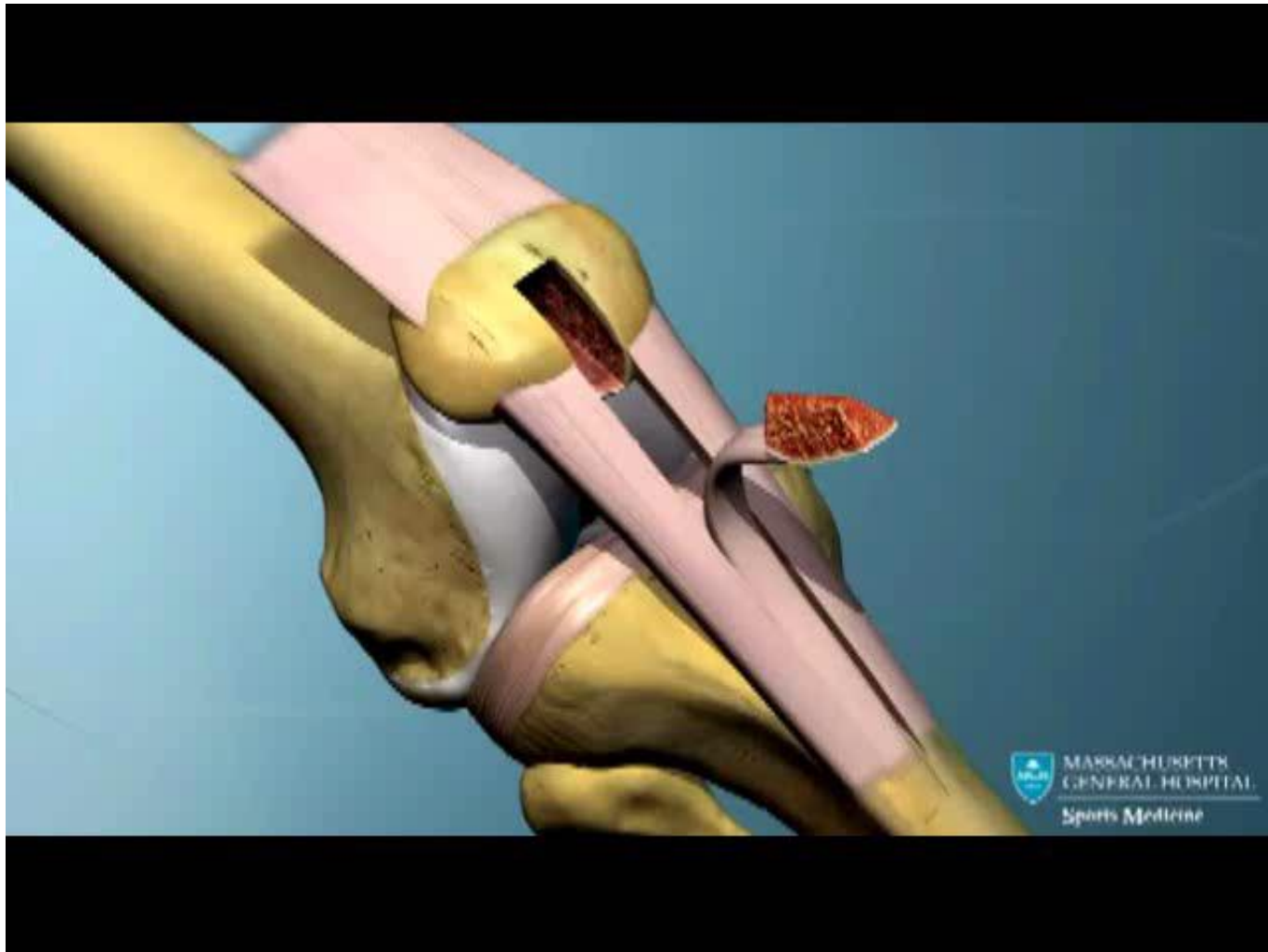


Traitement

Repos
Glaçage
Immobilisation
Antalgique
Anti-inflammatoire

Secondairement
- ligamento-plastie



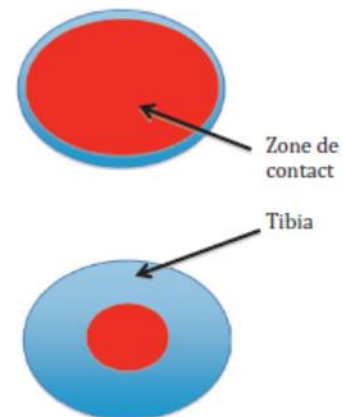
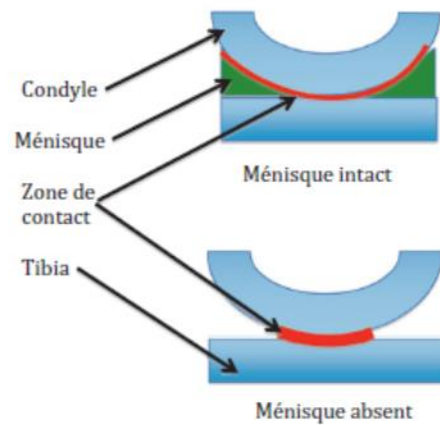


Lésions méniscales

PATHOLOGIE MENISCALE

- Fréquente, jeune, sport ou position accroupie
- interne x6/externe
- interrogatoire
 - le BLOCAGE AIGU rare : en extension, à 30° de flexion, peut durer de plusieurs heures à plusieurs jours, sédation spontanée ou par manœuvres
 - douleur de l'interligne, dérobements, sensation de ressaut, d'instabilité, épanchements, insécurité en terrain accidenté

Lésions méniscales



Lésions méniscales

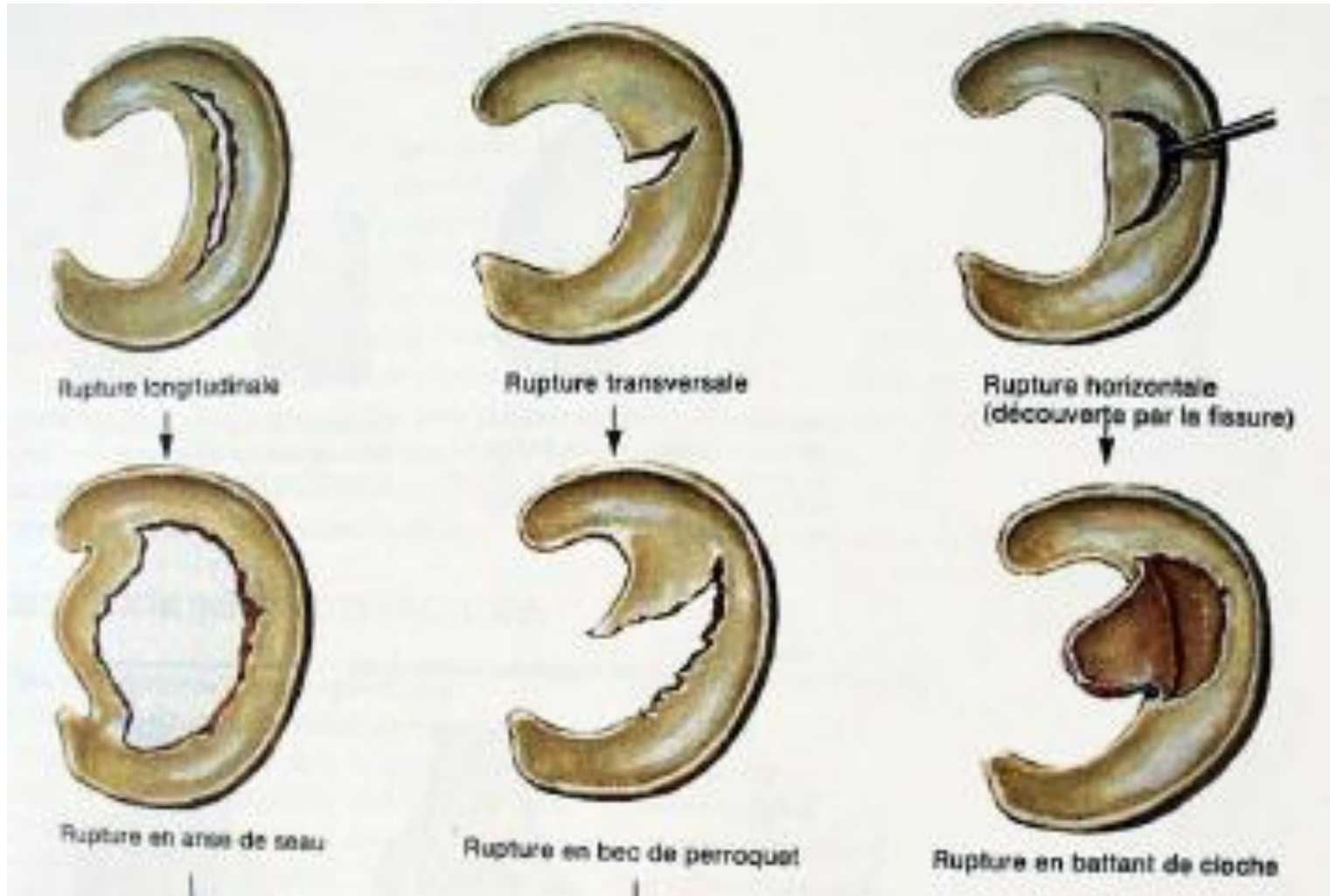
Clinque

- Palpation des ménisques
- Test de MAC MURRAY
- Grinding test
- Cabot



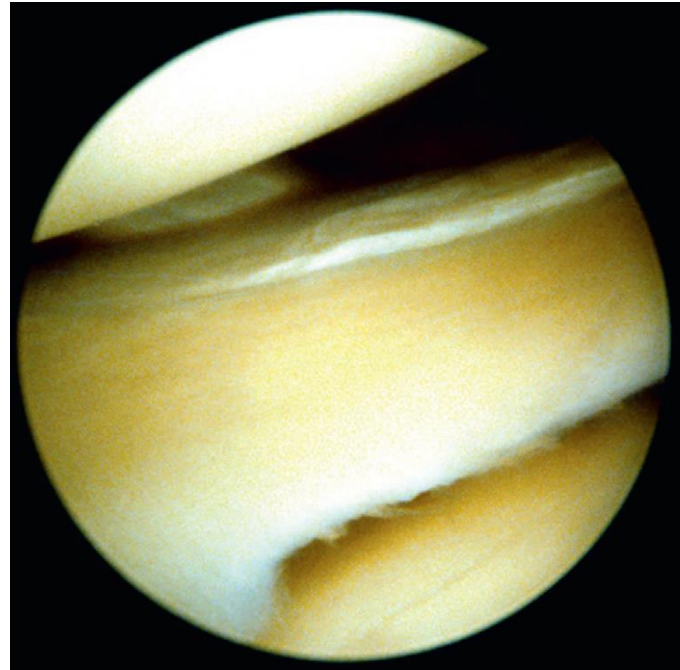
LES MENISQUES

Lésions méniscales (Trillat 1962)



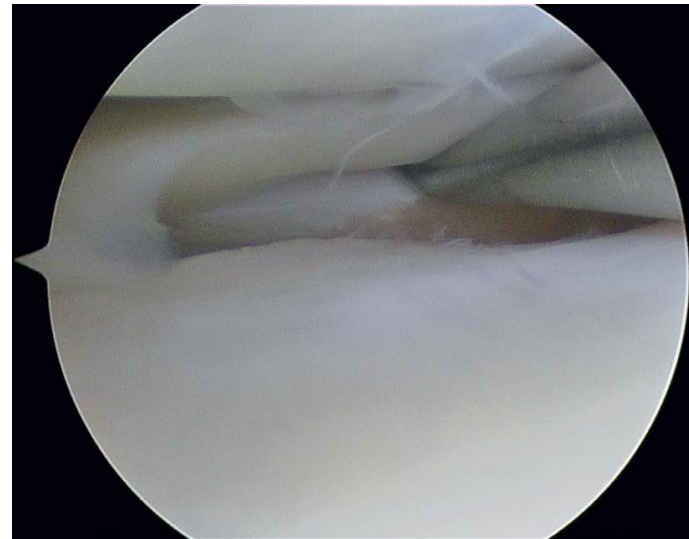
Lésions méniscales

- Fente longitudinale



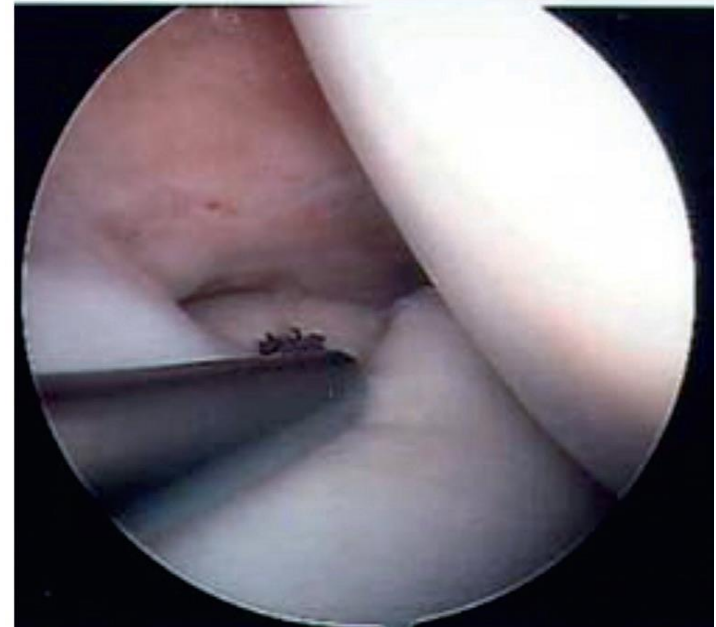
Lésions méniscales

- Fente longitudinale
- Fente verticale



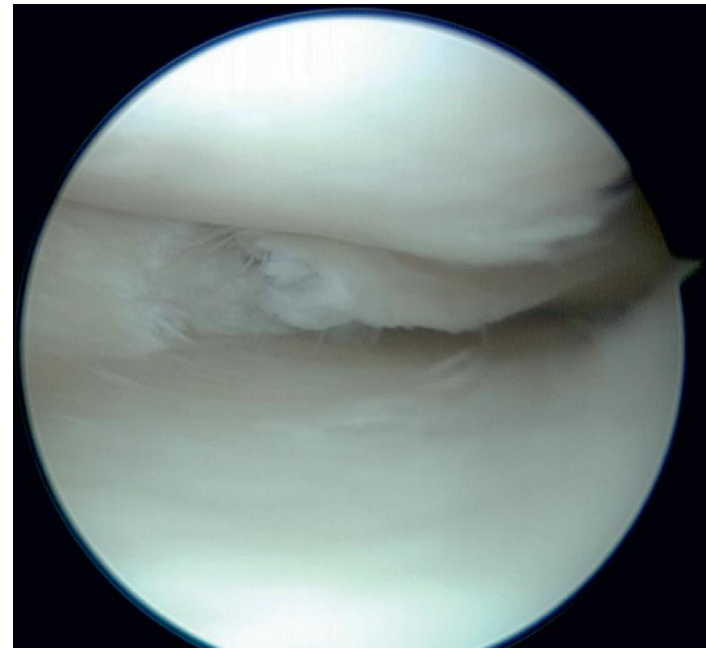
Lésions méniscales

- Fente longitudinale
- Fente verticale
- Fente transfixiante



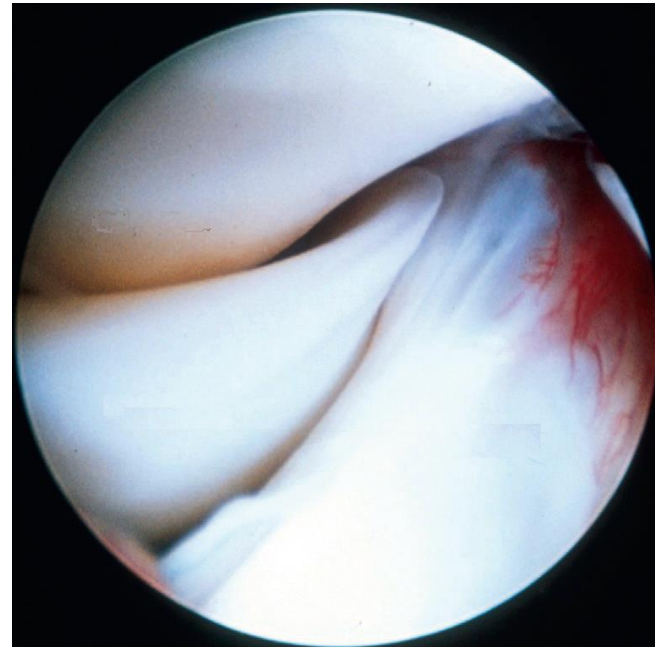
Lésions méniscales

- Fente longitudinale
- Fente verticale
- Fente transfixiante
- Fente radiale



Lésions méniscales

- Fente longitudinale
- Fente verticale
- Fente transfixiante
- Fente radiale
- Anse de seau



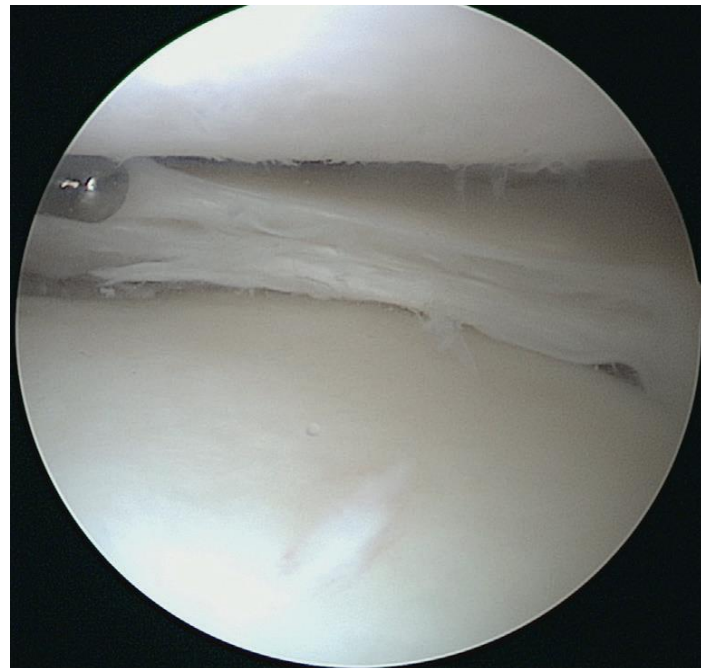
Lésions méniscales

- Fente longitudinale
- Fente verticale
- Fente transfixiante
- Fente radiale
- Anse de seau
- Languelette méniscale



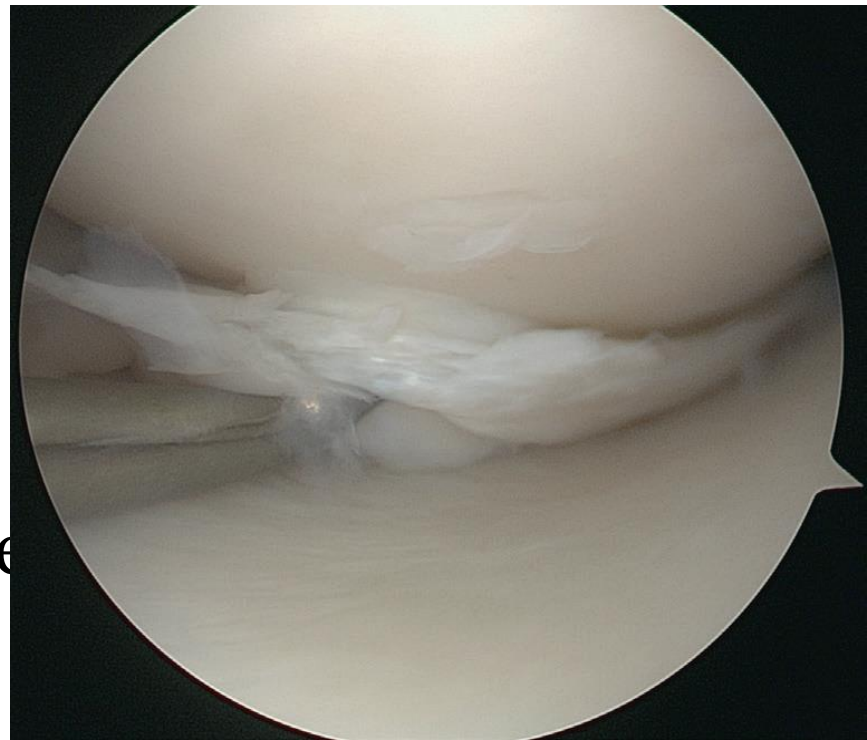
Lésions méniscales

- Fente longitudinale
- Fente verticale
- Fente transfixiante
- Fente radiale
- Anse de seau
- Languette méniscale
- Clivage horizontal



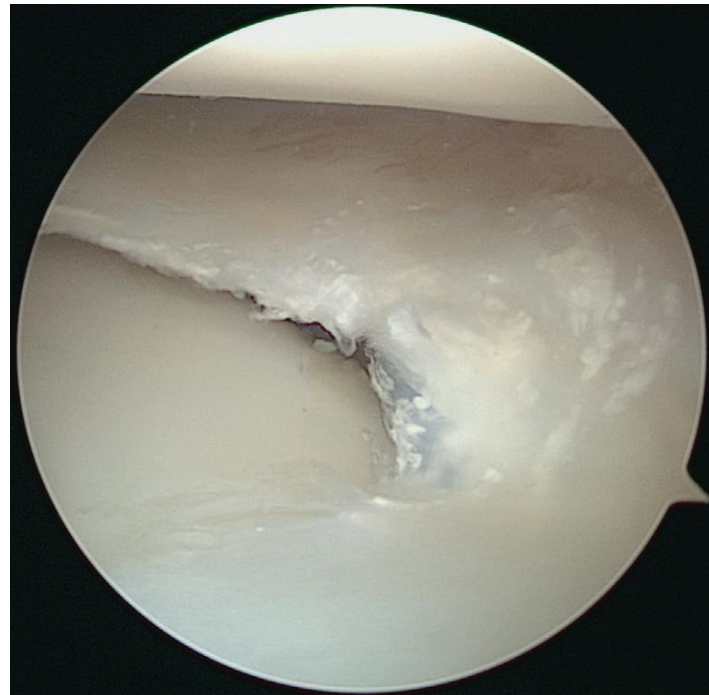
Lésion méniscales

- Fente longitudinale
- Fente verticale
- Fente transfixiante
- Fente radiale
- Anse de seau
- Languelette méniscale
- Clivage horizontal
- Lésions complexe



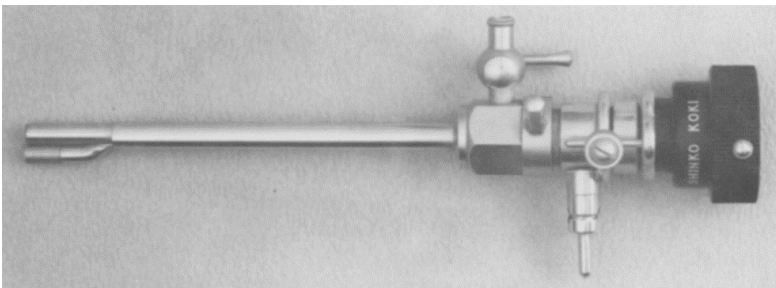
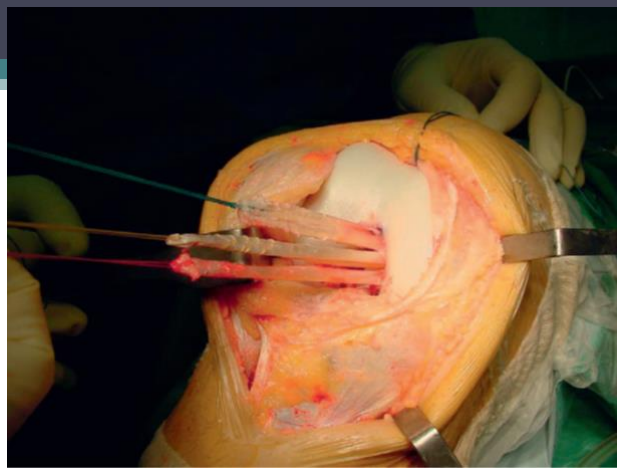
Lésions méniscales

- Fente longitudinale
- Fente verticale
- Fente transfixiante
- Fente radiale
- Anse de seau
- Languelette méniscale
- Clivage horizontal
- Lésions complexe
- Lésion dégénérative



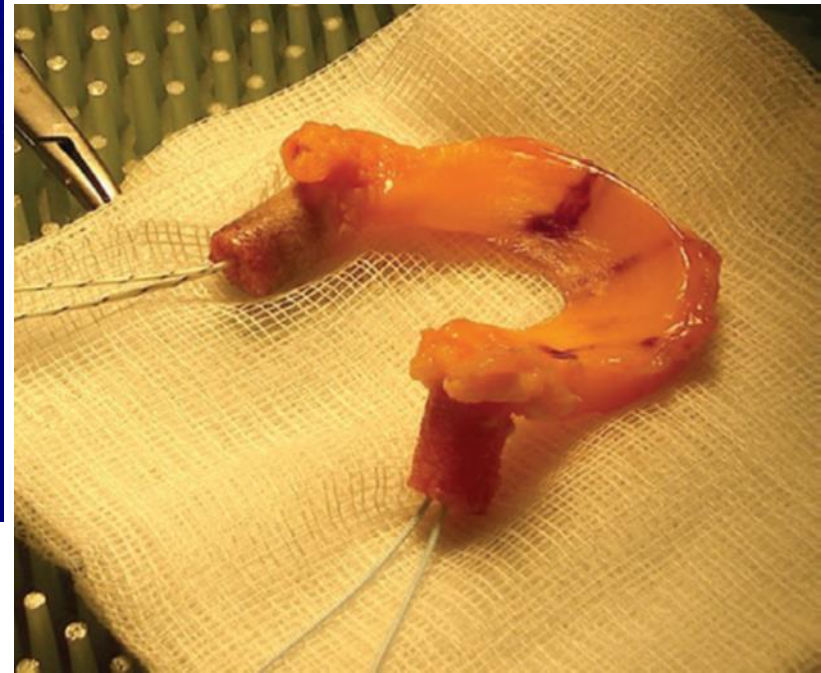
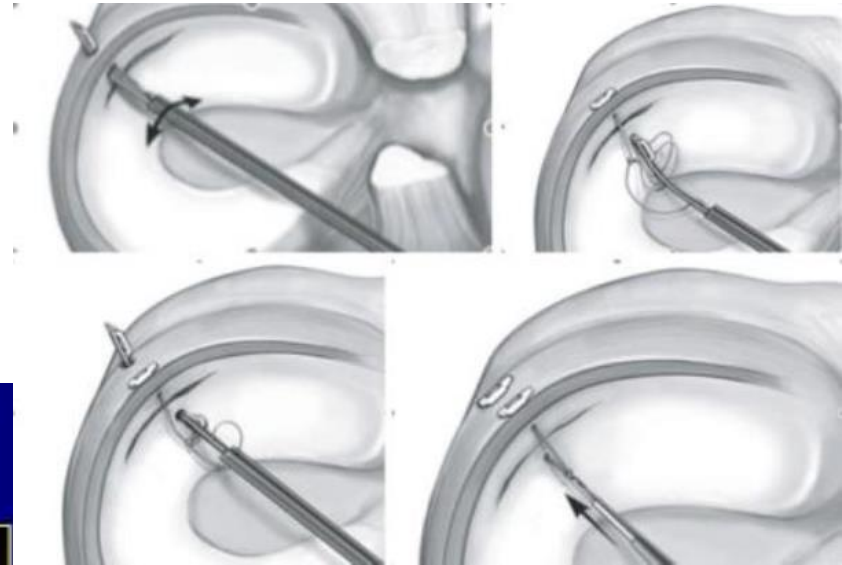
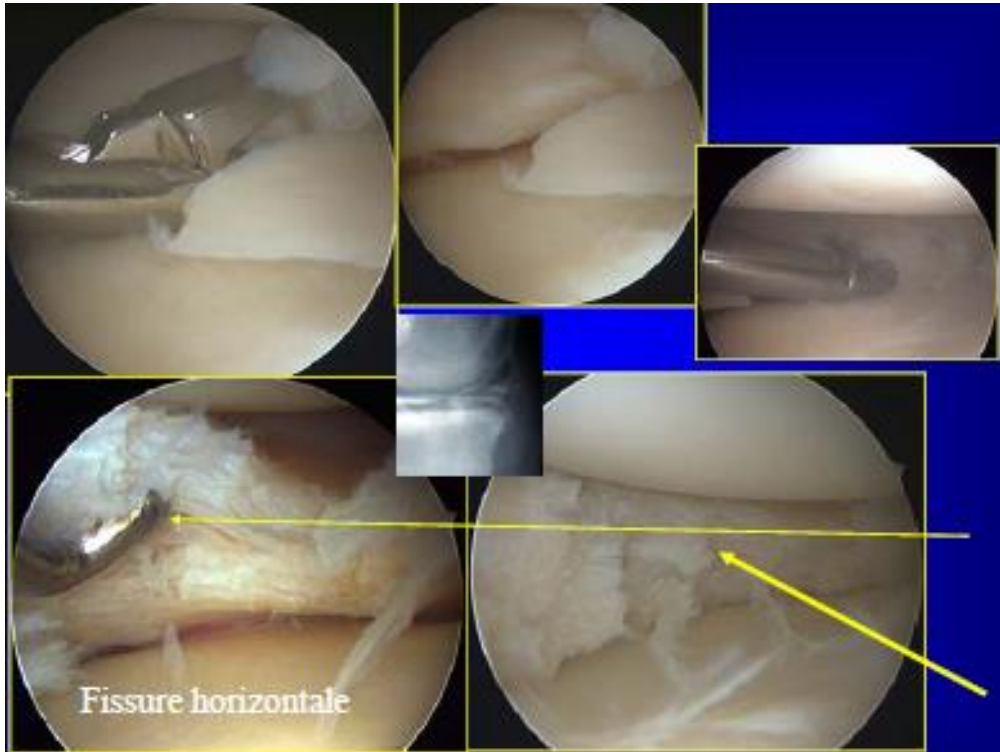
Traitement

- « l'arthroscope » n° 21 de Watanabe
- 1957: Premier cas de méniscectomie partielle et d'ablation de corps étrangers.



Lésions méniscales traitement

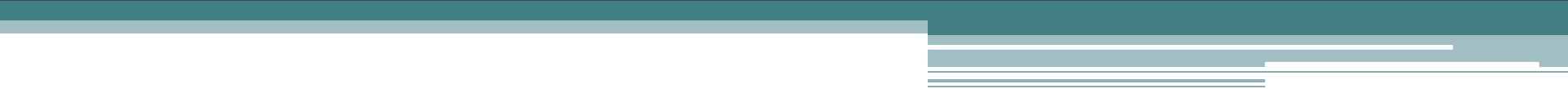
- Méniscectomie partielle sous arthroscopie
- Suture méniscale
- allogreffe



Instabilité rotulienne



UN HOMME N'EST JAMAIS
SI GRAND
QUE LORSQU'IL EST À GENOUX
(Pythagore)

A series of horizontal lines in teal and light blue colors, with varying lengths and thicknesses, extending from the left edge of the slide towards the right.