



Lésions méniscales

Dr Remi CHASTEL
chirurgie orthopédique
et traumatologique

Les ménisques peuvent être considérés comme un amortisseur entre les surfaces articulaires du fémur et du tibia. Ils sont au nombre de deux : le ménisque interne et le ménisque externe.

Quels sont les lésions ?

Il existe deux types de lésions : les lésions dégénératives et les lésions traumatiques.

L'usure normale au cours du temps est responsable d'une dégénérescence du ménisque débutant par la corne postérieure. Ces lésions dégénératives donnent des douleurs progressives avec très souvent un épanchement intra articulaire. Elles surviennent plus particulièrement chez l'adulte à partir de 35 ans.

Les lésions traumatiques sont moins fréquentes, surviennent généralement chez les patients jeunes, sportifs, au cours d'une activité intense. La douleur est brutale très souvent associée à des épanchements et des blocages.

Quel traitement réaliser ?

Les lésions dégénératives sont souvent améliorées par le traitement médical. Ce n'est qu'en cas de persistance des douleurs après un traitement médical bien conduit qu'il est possible d'envisager un traitement arthroscopique.

Puisque ces lésions dégénératives s'accompagnent de lésions cartilagineuses, il est possible que les douleurs dues aux problèmes cartilagineux persistent. Ceci n'est pas toujours bien compris par le patient. Il est important de le prévenir.

Les lésions traumatiques nécessitent une intervention chirurgicale. Le geste réalisé dépend du potentiel de cicatrisation de la lésion. Il convient sous arthroscopie de réparer le fragment méniscal lésé lorsque c'est possible ou d'enlever le fragment du ménisque pathologique.

Comment va se dérouler l'intervention ?

Cette intervention se déroule en chirurgie ambulatoire et consiste à enlever le fragment lésé à l'aide d'une caméra intra-articulaire et de pinces permettant la résection. Elle se réalise grâce à 2 petites incisions de 1 cm situées en avant du genou.

Quelles sont les suites opératoires ?

Il est possible de marcher le lendemain sous couvert de deux cannes pendant quelques jours. Au bout d'une dizaine de jours les activités quotidiennes et le travail peuvent être repris sans problème particulier. La course est autorisée entre 1 et 3 mois en fonction de l'évolution.

Existe t il des complications ?

Bien qu'exceptionnelles après ce type de chirurgie, il peut survenir des complications spécifiques comme un saignement responsable d'un hématome, une infection ou une phlébite.