



Ligamentoplastie du genou

Dr Remi CHASTEL
 chirurgie orthopédique et
 traumatologique

Qu'est ce que le ligament croisé antérieur ?

Le genou correspond à l'articulation entre la partie basse du fémur et la partie haute du tibia. Les surfaces articulaires de glissement sont recouvertes de cartilage. Les ménisques sont de petits amortisseurs entre le cartilage du fémur et celui du tibia. La stabilité du genou est assurée par des ligaments. Le ligament croisé antérieur, situé à l'intérieur de l'articulation, relie la partie antérieure du tibia à la partie postérieure du fémur. Il empêche le tibia de partir en avant et stabilise le genou lors des mouvements en rotation.

Ce ligament peut être rompu à la suite d'un traumatisme, occasionnant une instabilité du genou et des sensations de blocages. Cette instabilité est d'autant plus ressentie lors de la pratique sportive ou lors des mouvements en rotation de la jambe.

La ligamentoplastie:

Le traitement chirurgical consiste à reconstruire le ligament croisé antérieur grâce à une greffe par un tendon de voisinage. Le tendon que l'on utilise est soit le tendon rotulien (KJ) soit les tendons de la patte d'oie demi tendineux (TLS). Cette technique chirurgicale s'appelle une ligamentoplastie. Elle permet une reconstruction anatomique du ligament croisé antérieur et elle est réalisée sous arthroscopie.



Pourquoi réaliser une ligamentoplastie?

La ligamentoplastie va permettre de ne plus avoir de phénomène d'instabilité clinique.

Sur le long terme, l'absence de ligament croisé antérieur va engendrer un risque de lésion méniscale interne, et sur le très long terme un risque de gonarthrose.

Quels sont les suites opératoires ?

Reprise de la marche immédiate et kinésithérapie.

Attelle de genou 15 jours.

Reprise du sport à 3 mois.

Quelles complications peuvent survenir?

- Hématome
- Sepsis
- Phlébite
exceptionnel

Quel sera mon suivi?

Rendez vous de contrôle à 1,2 et 3 mois puis à 6 mois.