

Les Instabilités Patellaires

▶ Indications & Arbre Décisionnel

D. MAINARD
CHU Nancy

Instabilité rotulienne : sujet difficile

→ indications = nombreux facteurs
anatomiques, fonctionnels, psychologiques

pas de recette toute faite

pas le résultat de la réflexion du groupe

le rappel de l'expérience des orateurs

→ ouverture à la discussion

quelques ‘messages à rapporter à la maison’

clinique

interrogatoire +++

différents signes évocateurs

paraclinique

examens en particulier de profil (si + alors...)

DM : TA-GT à 30° de flexion

(bascule = N < 20°)

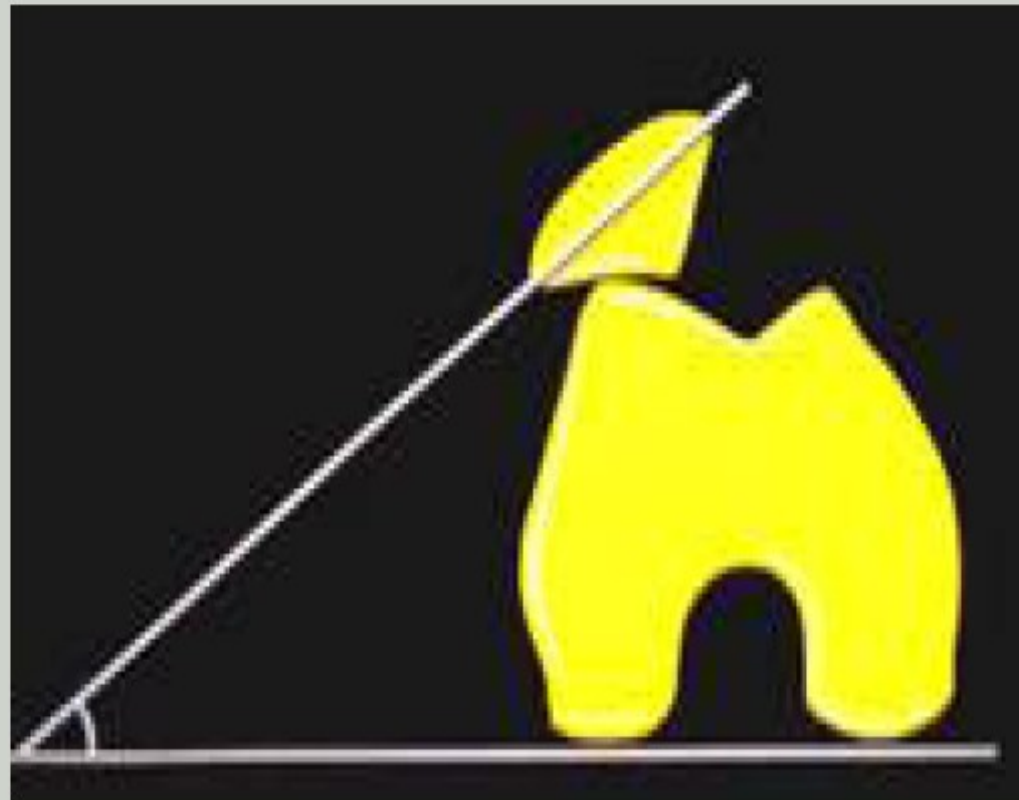
IRM : longueur tendon rotulien, cartilage...

Dysplasie de trochlée

Rotule haute > 1.2

TA- GT > 20 mm

Bascule rotulienne > 20°



est indispensable de repérer les

Instabilités Rotuliennes symptomatiques objectives
O)

ou potentielles (IRP)

lesquelles l'efficacité de la rééducation seule est limitée

rééducation est généralement efficace dans les **Syndromes**
rotuliens essentiels, à condition d'être personnalisée et adaptée
bilan

Physiothérapie est un adjuvant utile

techniques d'étirement

sont très fréquemment indiquées et efficaces
elles concernent IJ, Triceps puis Quadriceps...
- mobilité de la rotule

techniques de renforcement musculaire

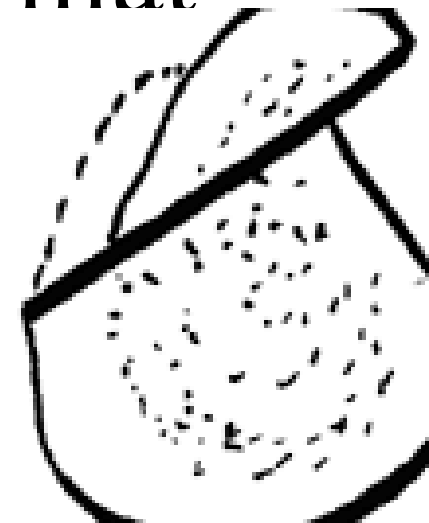
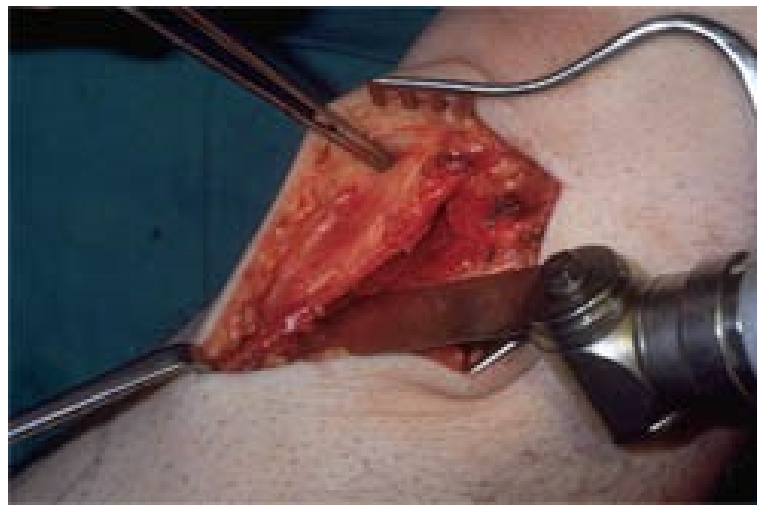
ont pour objectif un rééquilibrage (non au Vaste Interne
systématique) : IJ+++/Q, (VIetVE)
adaptés au degré d'angle, toutes modalités (isométrique
isotonique, isométrique)

ransposition de la TTA (+ section aileron externe)

fférentes variantes...

ombreux gestes associés

ntervention de Roux-Elmslie-Trillat



Intervention d'Elmslie-Trillat

15 cas > 15 ans +++ sujets jeunes

Intervention simple

Complications rares

Stable sur la stabilité rotulienne

Stable dans le temps

Intervention d'Elmslie-Trillat

Indication :

peu ou pas de douleur

cartilage # préservé

à proposer dès la 2ème luxation ?

pour éviter les dégradations tardives

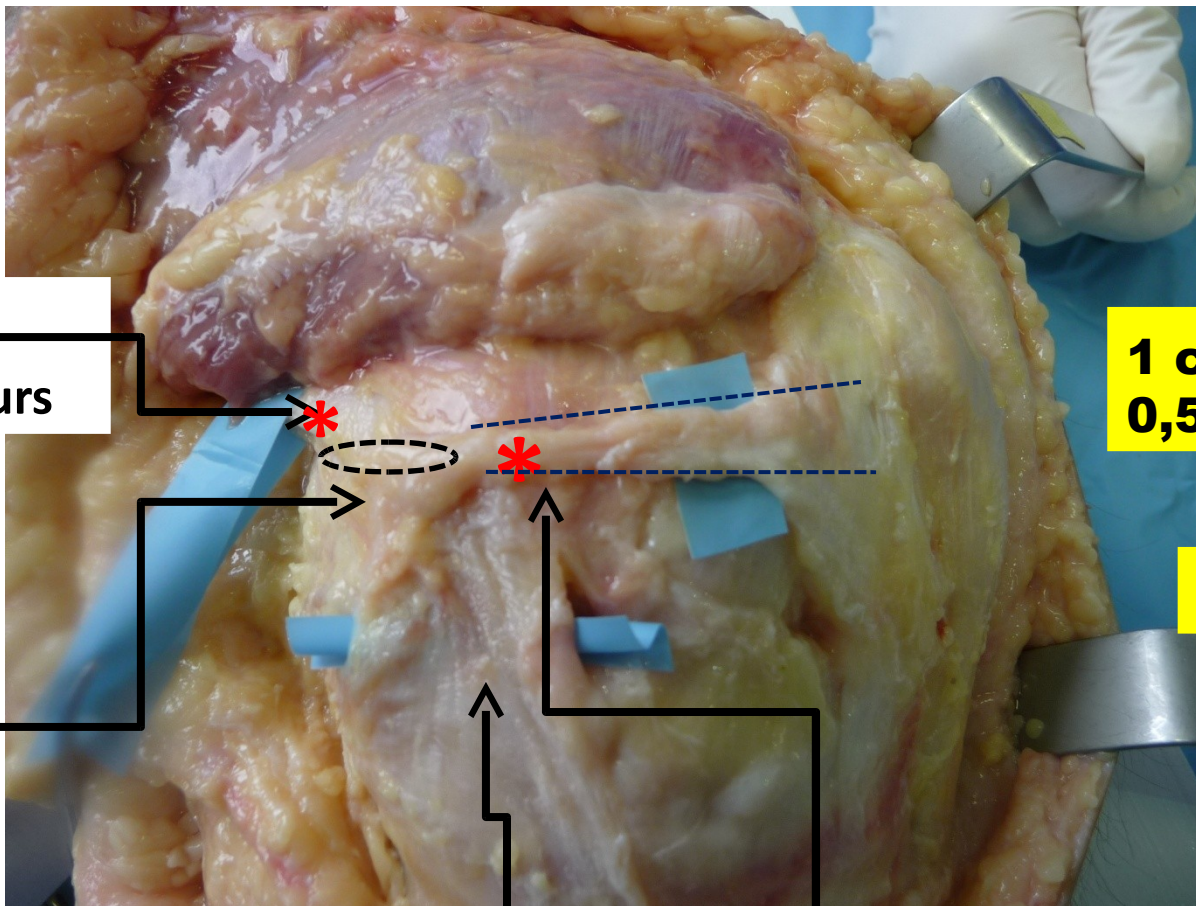
Section d'aileon

ous arthroscopie ou non

olée ou non

pas d'indication

Plastie du MPFL



Tubercule
des Adducteurs

Conlan T, 1993

**1 cm < T. Add.
0,5 cm < Ep. Med.**

L = 15 ± 5 mm

MPFL

*Arendt E, 2007
Phillipot, 2009
Smirck, 2003*

LCM

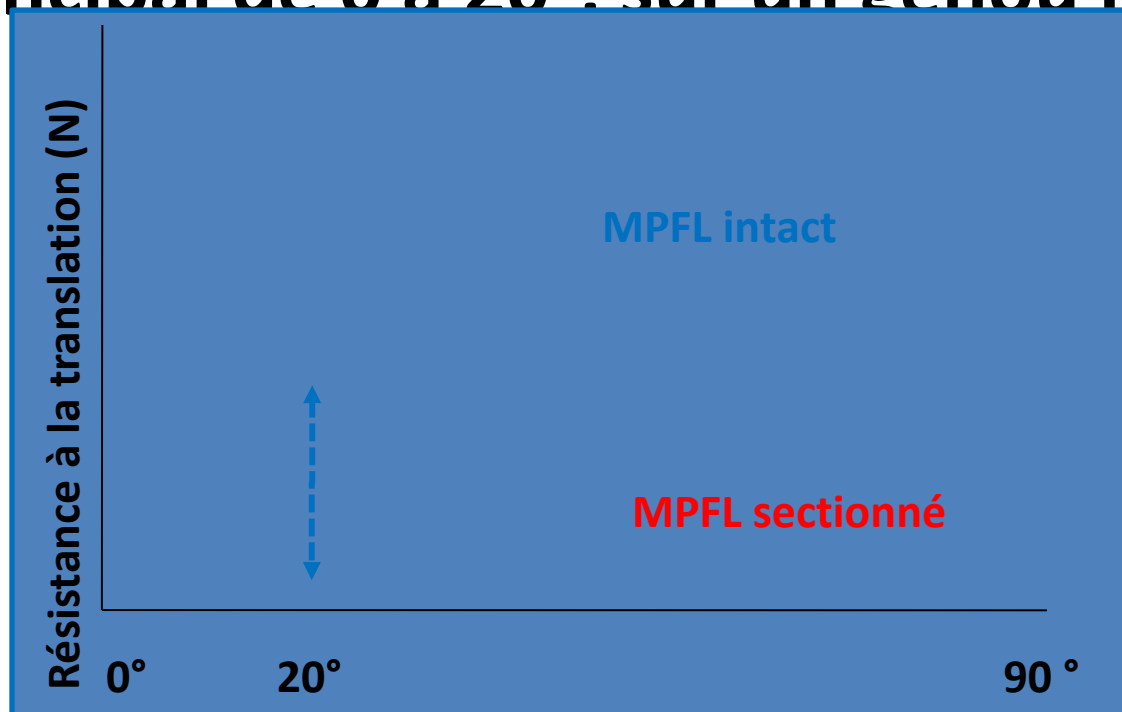
Epicondyle médiale

Reider B, 1981

Fonctions du MPFL

- Frein principal à la translation latérale ($\approx 60\%$)
- Rôle principal de 0 à 20° , sur un genou normal !

non
isométrique



A moyen terme : 35 patients à 20 mois

mélioration clinique :

absence de récurrence et disparition du signe de Smillie

mélioration radiologique :

reconstruction significative de la bascule

rotation fémorale restaure isométrie de la greffe

mais positionnement parfois difficile (effet clinique ?

techniques de fixation fémorale et patellaire)

rotation de la greffe à contrôler :

angle et hypercorrection

Indication : Instabilité patellaire chronique

Correction de bascules externe excessives ($>30^\circ$)

Échecs de procédures isolées de réalignement

osseux

Associé a un geste distal si:

- défaut d'axe osseux: TAGT \geq 20mm
- patella alta

Pas de limitations par une éventuelle dysplasie

contre-indication : syndrome FP sans instabilité

= course anormale de la rotule

opération sauvetage +++

Population difficile

faible influence

Antécédents chirurgicaux

Lésion cartilage unipolaire

très efficace sur stabilité +++

douleur ?

bonne correction bascule patella & MPFL +++

série de 55 patients
nombreux gestes associ

bonne et difficile indication pour

Bien identifier l'échec +++ (erreur diagnostique

Subjectif et/ou objectif

Reprendre toute l'histoire au début

- Symptômes initiaux
- Examen clinique initial
- Examen complémentaires initiaux
- Attentes du patient
- Gestes opératoires réalisés
- Suites opératoires
- Complications

Geste manquant

- Le faire !

Geste insuffisant

- Le refaire !

Geste excessif

- Le défaire !

Geste déplacé

- L'éviter !

≠ gestes possibles
/ souhaitables

Conclusion

2 techniques en présence
en concurrence ?

- intervention d'Elmslie – Trillat
- plastie du MPFL au gracilis

bataille des anciens et des modernes ?
place de la trochléoplastie