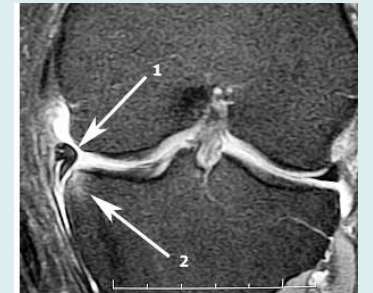




Le "**signe du dormeur**"
est évocateur de la présence d'une
languette sous-méniscale interne.

Validité et performance diagnostique versus l'arthroscopie
et concordance avec l'IRM



Nicolas LEFEVRE, Shahnaz KLOUCHE, Hassan SEZER, Antoine GEROMETTA, Olivier GRIMAUD, Alain MEYER, Yoann BOHU, Alexandre HARDY, Edouard LEFEVRE

Clinique du Sport, Paris, France
Clinique Nollet, Paris, France
Espace Vauban Médical

Introduction et Objectifs

- La lésion méniscale est très fréquente et le plus souvent évoquée cliniquement.
- Alors que le diagnostic clinique d'anse de seau méniscale luxée dans l'échancrure est facile avec une symptomatologie de blocage ou de flessum de genou, la languette sous-méniscale peut passer inaperçue.
- Dans la littérature, aucun signe clinique n'est spécifique de la languette sous-méniscale interne. La manœuvre de **McMurray** (*Br J Surg 1942*) ou le **Grinding test** d'Appley (*JBJS 1947*) ainsi que leur combinaison (*AJSM 1986, KSSTA 2009, OJSM 2015*) sont en faveur d'une lésion méniscale mais n'en précisent pas le type.
- L'objectif principal de cette étude était de **décrire, valider et évaluer** les performances diagnostiques d'un nouveau **signe clinique dit "du dormeur"** dans le diagnostic des languettes sous-méniscales internes.
- C'est une étude rétrospective mono-centrique : arthroscopie du genou en 2013-2015 avec lésion méniscale interne confirmée en per-opératoire. Âge <18 ou >55 ans

Signe du dormeur

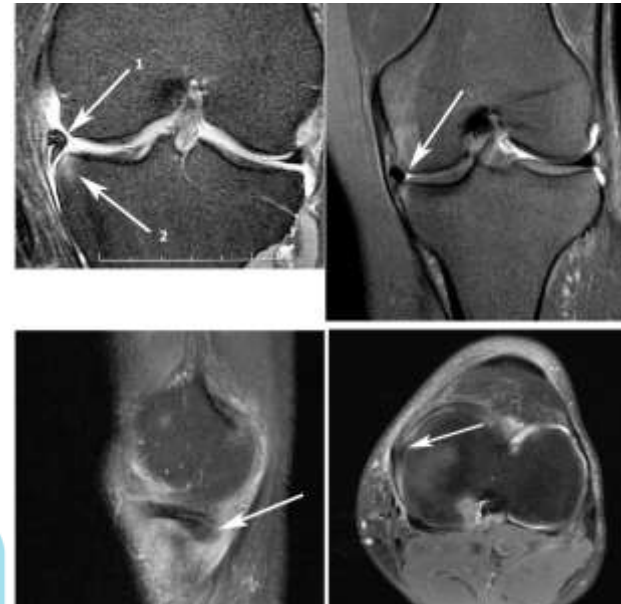
Clinique

- Douleur nocturne en position fœtale
- Peu intense mais pouvant réveiller le patient
- Peu de douleur lors des activités diurnes, notamment en charge, pas de sensation de blocage du genou
- Palpation + simple pression de l'interligne articulaire reproduit la douleur.



IRM

- ¹ Languette sous-méniscale
- ² Oedème osseux du plateau tibial en regard de la languette



Résultats

- 310 patients : âge moyen 42 ans \pm 10 (18 - 55), 236 (76,1%) hommes
- Concordance entre le **signe du dormeur** et la présence d'une languette à l'arthroscopie
 - › **Substantielle** et fortement significatif avec un % d'accord de 94,6%

Languette sous arthroscopie	Dormeur	Accord	K	SE	z	p
47 (15,2%)	39 (12,6%)	94,8%	0,78	0,06	13,9	10 ⁻⁴

- Concordance entre le **signe du dormeur** et la présence d'une languette à IRM
 - **Substantielle** et fortement significatif avec un % d'accord de 92,3%

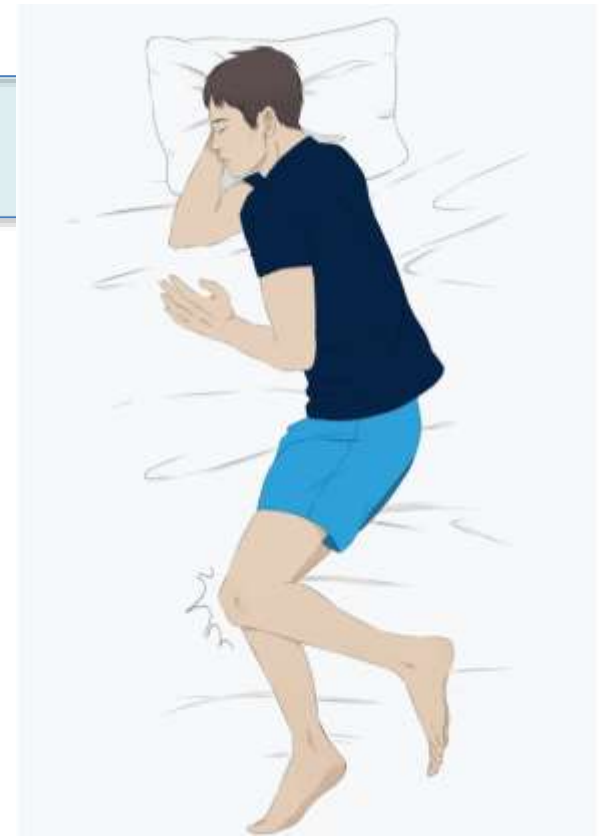
Languette sous arthroscopie	Dormeur	Accord	K	SE	z	p
47 (15,2%)	39 (12,6%)	92,3%	0,72	0,06	11,7	10 ⁻⁴

- Les paramètres de performance diagnostique du **signe du dormeur** par rapport à l'arthroscopie pour la **languette sous-méniscale interne** étaient très bons avec une **excellente spécificité** mais une **sensibilité inférieure à celle de l'IRM**

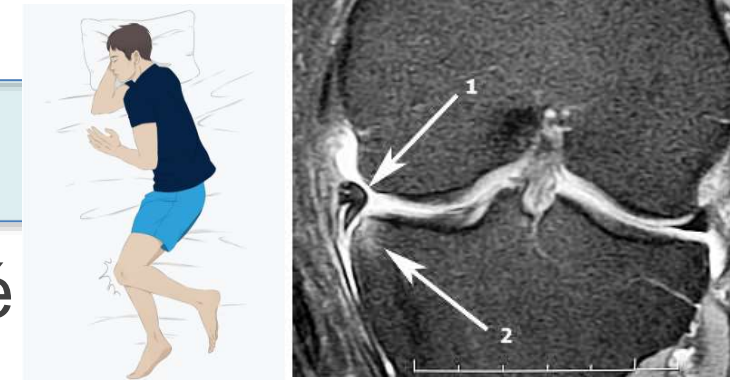
	Sensibilité (IC95%)	Spécificité (IC95%)	Indice de Youden	Exactitude	LR positif
Signe du dormeur	74,5 \pm 12,5%	98,5 \pm 1,6%	0,73	94,8%	49
IRM préopératoire	91,5 \pm 8%	98,1 \pm 1,8%	0,90	96,9%	48,1

Discussion

- La position couchée fœtale entraîne un contact serré entre les interlignes fémoro-tibiales médiales des deux genoux mettant sous pression la languette sous-méniscale interne coincée entre le ligament collatéral médial et la corticale tibiale comme un « **gravier** » coincé dans la chaussure
- **Points forts:**
 - › grand nombre de patients dans cette pathologie peu fréquente
 - › validation du signe du dormeur par rapport à l'examen de référence qu'est l'arthroscopie
- **Limites: limites**
 - › applicable que chez les patients dormant en position fœtale
 - › Étude rétrospective sur dossiers donc possible que ce signe n'ait pas été recherché chez tous les patients



Conclusion



- Cette étude a montré que ce nouveau signe appelé « **signe du dormeur** » est hautement spécifique des languettes sous-méniscales internes.
- Utile dans la pratique quotidienne
- Facile à rechercher, il permet dès l'interrogatoire une orientation diagnostique et thérapeutique dans la prise en charge chirurgicale de ces patients se plaignant de douleurs du genou.

Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy
<https://doi.org/10.1007/s00167-019-05655-4>

KNEE



The "sleeper's sign" is valid and suggestive of a medial sub-meniscal flap tear

Nicolas Lefevre^{1,2} · Shahnaz Klouche^{1,2} · Hasan Basri Sezer^{1,2} · Antoine Gerometta^{1,2} · Yoann Bohu^{1,2} · Edouard Lefevre¹ · Study investigators