

Ligamentoplastie



Fonds documentaire
d'information patient

Chirurgie Orthopédique

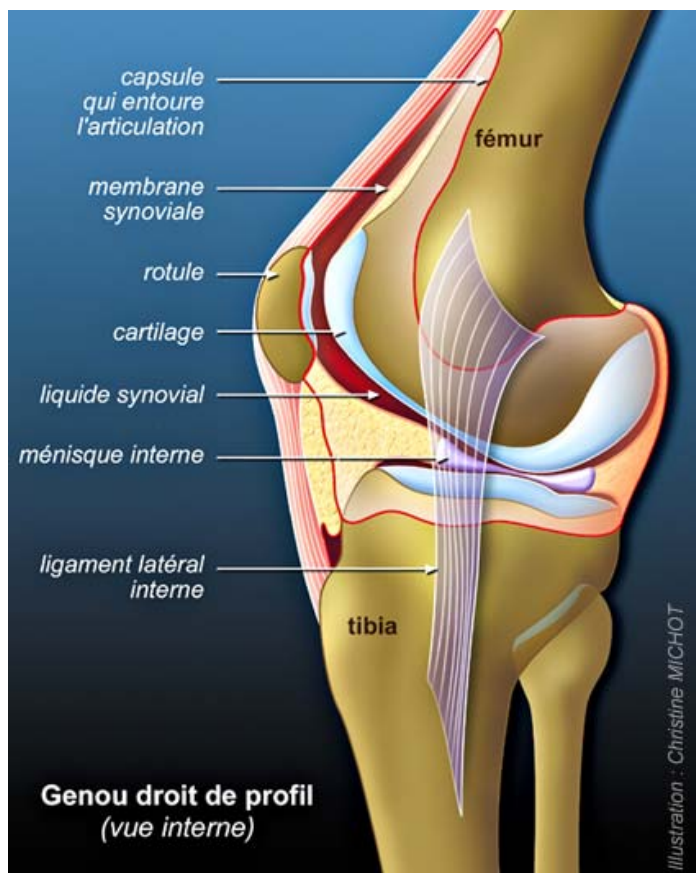


Quel est votre problème?

Le genou est constitué de la partie basse de l'os de la cuisse (**fémur**), de la partie haute de l'os situé sur l'avant de la jambe (**tibia**), et d'un petit os rond (la **rotule**).

Au cours d'un choc ou d'un accident, un des éléments de votre genou s'est déchiré. Il s'agit d'une sorte de ruban élastique, le **ligament croisé antérieur**, qui participe, quand il est en bon état, à la stabilité de l'articulation. C'est pourquoi vous avez tendance à chuter. Cette blessure entraîne aussi des douleurs, un gonflement du genou, un affaiblissement des muscles de la cuisse et, à terme, un mauvais vieillissement de l'articulation.

Comme votre genou lâche sans prévenir, vous ne pouvez plus pratiquer certains sports ou activités professionnelles.

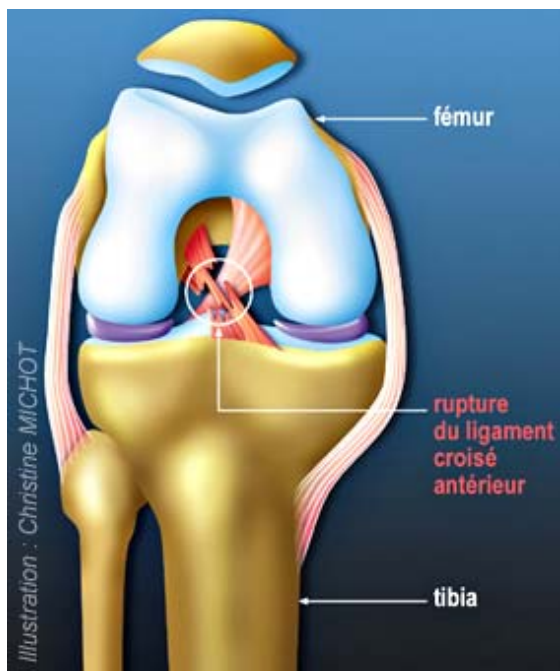


L'opération qui vous est proposée

Il faut remplacer le ligament déchiré et stabiliser le genou. Pour cela, on utilise une des attaches qui relie les muscles aux os (un **tendon**), située à proximité de l'articulation. Le tendon choisi varie selon les techniques. Le chirurgien en découpe une partie et s'en sert pour fabriquer un nouveau ligament, qu'il fait passer dans un ou deux tunnels creusés dans les os du genou, avant de le fixer.

L'opération se pratique soit en ouvrant l'articulation (**chirurgie ouverte**), soit en introduisant dans le genou par de petits trous les instruments chirurgicaux et un petit câble (**fibre optique**) relié à une caméra vidéo (**arthroscopie**). Elle dure habituellement entre $\frac{3}{4}$ d'heure et 2 heures.

Soit on n'insensibilise que le genou ou les jambes (**anesthésie logorégionale**), soit on vous endort complètement (**anesthésie générale**).



Creusement de tunnels dans le tibia et dans le fémur



Après l'opération

Vous ne restez hospitalisé que quelques jours. La douleur est contrôlée médicalement et diminue rapidement, mais il est normal que votre genou reste gonflé plusieurs semaines. Il y a souvent une période d'immobilisation par un plâtre ou une attelle.

Pour un bon résultat, il est essentiel de bien participer aux exercices de rééducation. En général vous marchez au bout de quelques jours et reprenez rapidement des activités pas trop mouvementées. Vous recommencez certains sports au bout de 3 à 6 mois, mais pour ceux qui représentent un risque pour le ligament (ceux où le genou pivote comme le football), il faut attendre 6 mois à un an.

Les patients sont habituellement très satisfaits du résultat, mais la prudence reste recommandée (surtout dans le sport).

Les risques

Des bouchons de sang solidifié (**caillots**) risquent de se former et se coincer dans les vaisseaux sanguins des jambes (**phlébite**) ou des poumons (**embolie**).

La zone opérée peut être envahie par des microbes (**infection**) ce qui nécessite un traitement médical, voire chirurgical.

Des muscles, tendons, ligaments, nerfs ou vaisseaux sanguins peuvent être abîmés, accidentellement pendant ou après l'opération, suite à un gonflement trop important du mollet ou à un déplacement des moyens de fixation du ligament. Cela peut nécessiter une réparation et créer des problèmes de fonctionnement ou de sensibilité de certaines parties de la jambe.

Le genou est parfois un peu plus limité dans ses mouvements qu'avant. C'est rarement gênant.

De petites douleurs peuvent persister mais habituellement elles finissent par disparaître.

Tout comme le ligament d'origine, le nouveau ligament peut s'abîmer avec le vieillissement de l'articulation ou en cas d'accident.

Mise en place du nouveau ligament

