

Reconstruction du ligament croisé antérieur en ambulatoire : est-ce une procédure fiable? A propos de 211 cas.

*L. Baverel**, *G. Demey***, *G.A. Odri***, *F. Gouin**, *D. Dejour***, (*Nantes, **Lyon, ***Orléans)

Introduction :

En France, la reconstruction du ligament croisé antérieur (RLCA) se fait dans le cadre d'une hospitalisation conventionnelle, de trois jours en moyenne. Le but de cette étude était de comparer les suites postopératoires des patients opérés en ambulatoire (groupe 1) et en hospitalisation conventionnelle (groupe 2). L'hypothèse était qu'il n'existait pas de différence significative entre les groupes.

Matériel et Méthodes :

Il s'agissait d'une étude monocentrique prospective, réalisée entre février et septembre 2014. Les critères d'inclusion étaient les reconstructions du LCA entre janvier et juillet 2014. Etaient exclus les gestes osseux ou ligamentaires associés. Deux groupes ont été constitués selon la préférence du patient (groupe 1 ambulatoire et groupe 2 hospitalisation). Le critère de jugement principal était le score de récupération postopératoire de Stark et un score de satisfaction globale au troisième jour postopératoire. Les complications ont été comparées.

Résultats :

Deux cent onze patients ont été inclus dans cette étude. Le groupe 1 comportait 112 patients (53%) et le groupe 2 quatre-vingt dix neuf (47%). L'âge moyen des patients était de 31 ans (16-59) dans le groupe 1, et de 30 ans (16-53) dans le groupe 2. Il n'y avait pas de différence significative en terme d'indice de masse corporelle, de type de greffes, de plastie antérolatérale associées, ni de gestes méniscaux entre les deux groupes. Deux patients du groupe 1 (1,8%) n'ont pas été autorisés à quitter l'établissement le jour de l'intervention, et deux autres ont été réhospitalisés. Dans le groupe 2, les patients sont restés en moyenne 1,15 nuit après l'intervention dans l'établissement. Un patient (1%) du groupe 2 a été réhospitalisé. Le score de récupération postopératoire était de 114 (64-144) en moyenne dans le groupe 1, et de 116 (70-144) dans le groupe 2. Dans le groupe 1, le score de satisfaction globale était de 8,6, et de 8,5 dans le groupe 2 au troisième jour postopératoire. Aucun des 211 patients n'a nécessité de reprise chirurgicale entre J0 et J45.

Discussion :

Aucune différence clinique significative n'a été mise en évidence entre les deux groupes. La reconstruction du LCA en chirurgie ambulatoire est une procédure fiable, qui n'entraîne pas plus de complications, avec un excellent taux de satisfaction. Cela impose des structures de soin adaptées, une prise en charge multidisciplinaire des patients, informés et actifs dans leur prise en charge.