

Résultats des sutures méniscales itératives à distance d'une reconstruction du LCA avec un recul minimum de 2 ans

Martin TRIPON (Caen)

H. Common (Rennes)

Introduction :

L'incidence des lésions traumatiques du ménisque chez les patients présentant une rupture du ligament croisé antérieur (LCA) varie entre 57 et 80%. Afin de retarder ou de prévenir l'évolution dégénérative du genou, la préservation méniscale est devenue incontournable. Le taux d'échec des sutures méniscales concomitantes à la reconstruction du LCA varie de 10 à 26,9% dans la littérature mais ne rapporte pas le taux de succès des réparations méniscales itératives à distance d'une ligamentoplastie du LCA. L'objectif de cette étude était d'évaluer les résultats des réparations méniscales itératives sur genou stabilisé. L'hypothèse de l'étude était que le taux d'échec des réparations méniscales isolées itératives à distance d'une ligamentoplastie était important.

Matériel et méthodes :

Il s'agissait d'une étude monocentrique analysant les patients opérés d'une suture itérative de ménisque entre 2009 à 2019. L'analyse était rétrospective avec un recul minimum de 26 mois. Les critères d'inclusion étaient : 1) récurrence d'une lésion méniscale médiale ou latérale avec un antécédent de reconstruction du LCA avec suture méniscale initiale, 2) genou stable avec une laxité différentielle $\leq 3\text{mm}$ au moment de la nouvelle lésion méniscale. Les critères d'exclusion étaient : patients présentant une rupture itérative du LCA. L'échec était défini par la nécessité d'une ménisectomie secondaire. Les facteurs de risque d'échec ont été analysés. Les résultats fonctionnels ont été évalués à partir des scores KOOS, IKDC et Tegner.

Résultats :

23 patients, incluant 15 hommes et 8 femmes ont été analysés. L'âge moyen lors de la suture itérative était de $28,1 \pm 7,9$ ans (14-49) et l'IMC moyen était de $24,2 \pm 2,9$ kg/m² (19-31). Le délai moyen de récurrence de la lésion méniscale était de $38,9 \pm 25,1$ mois (6-93). Dans 69,6% des cas la greffe initiale du LCA était réalisée au ligament patellaire. La laximétrie différentielle moyenne lors de lésion méniscale itérative était de $1,7 \pm 0,3$ mm (1,2-2,3). La suture méniscale itérative concernait le ménisque médial dans 69,6% (16/23) des cas. Le taux d'échec des sutures itératives de ménisque sur genou stabilisé était de 48% (11/23) toutes lésions confondues. Le type de lésion en anse de seau était associé à un haut risque d'échec (taux d'échec : 91% (p$\leq 0,01$)). Il y avait une amélioration moyenne de 30 points pour l'IKDC subjectif (p$\leq 0,001$) et de 20 points pour le KOOS (p$\leq 0,001$) lors de la suture itérative. Il n'y avait pas de différence des scores fonctionnels entre les succès et les échecs de sutures méniscales secondaires.

Conclusion :

Le taux d'échec des sutures méniscales itératives sur genou stabilisé est de 48%. Les sutures d'anse de seau sont à risque majeur d'échec (91%). Cependant, malgré un taux d'échec important les résultats fonctionnels sont améliorés dans tous les cas.

Results of iterative meniscal sutures after ACL reconstruction with a minimum follow-up of 2 years

Introduction:

The incidence of traumatic meniscus injuries in patients with anterior cruciate ligament (ACL) rupture varies between 57 and 80%. In order to delay or prevent the degenerative evolution of the knee, meniscal preservation has become essential. The failure rate of meniscal sutures concomitant with ACL reconstruction varies from 10 to 26.9% in the literature but does not report the success rate of iterative meniscal repairs after ACL ligamentoplasty. The objective of this study was to evaluate the results of iterative meniscal repairs on a stabilized knee. The hypothesis of the study was that the failure rate of iterative isolated meniscal repairs after ligamentoplasty was high.

Material and methods:

This was a single-center study analyzing patients operated on for iterative meniscus suture between 2009 and 2019. The analysis was retrospective with a minimum follow-up of 26 months. The inclusion criteria were: 1) recurrence of a medial or lateral meniscal lesion with a history of ACL reconstruction with initial meniscal suture, 2) stable knee with differential laxity $\leq 3\text{ mm}$ at the time of the new meniscal lesion. The exclusion criteria were: patients with iterative ACL tear. Failure was defined by the need for a secondary menisectomy. Risk factors for failure were analyzed. Functional results were assessed using KOOS, IKDC and Tegner scores.

Results:

23 patients, including 15 men and 8 women were analyzed. Mean age at repeat suturing was 28.1 ± 7.9 years (14-49) and mean BMI was 24.2 ± 2.9 kg/m² (19-31). The mean time to recurrence of the meniscal lesion was 38.9 ± 25.1 months (6-93). In 69.6% of cases, the initial ACL graft was performed on the patellar ligament. The average differential laximetry during iterative meniscal lesion was 1.7 ± 0.3 mm (1.2-2.3). The iterative meniscal suture concerned the medial meniscus in 69.6% (16/23) of the cases. The failure rate of iterative meniscal sutures on a stabilized knee was 48% (11/23) all lesions combined. The type of bucket handle lesion was associated with a high risk of failure (failure rate: 91% (p≤ 0.01)). There was a mean improvement of 30 points for the subjective IKDC (p≤ 0.001) and 20 points for the KOOS (p≤ 0.001) during iterative suturing. There was no difference in functional scores between successes and failures of secondary meniscal sutures.

Conclusion:

The failure rate of iterative meniscal sutures on a stabilized knee is 48%. Bucket handle sutures are at major risk of

failure (91%). However, despite a high failure rate, the functional results are improved in all cases.