

V22

Les ténodèses extra articulaires dans les plasties du LCA aux ischio-jambiers ont-elles un rôle dans le contrôle de la laxité sagittale ? Série prospective avec et sans ténodèse de 70 dossiers

Henri Robert, F. Frigout (Mayenne)

Introduction

Les ténodèses extra articulaires (TEA) sont habituellement réalisées en complément d'une plastie intra articulaire pour permettre un meilleur contrôle de la rotation interne, en particulier sur les genoux avec un ressaut important. Le rôle des TEA sur le contrôle de la laxité sagittale du genou est discuté.

Hypothèse : les TEA n'ont aucun rôle sur le contrôle de la laxité sagittale du genou

Matériel et méthodes

Il s'agissait d'une étude monocentrique, prospective, mono-opérateur de 70 patients opérés entre 2013 et 2015 d'une rupture du LCA. 37 patients (G 1) opérés d'une greffe courte isolée aux ischio-jambiers ont été comparés à 33 patients (G 2) opérés d'une plastie intra et extra-articulaire. Les critères d'inclusion étaient une rupture primaire du LCA et un suivi laximétrique régulier d'au moins 1 an. Les patients présentant des genoux multi-ligamentaires, une rupture controlatérale du LCA, les reruptures ont été exclus. Les laximétries étaient réalisées sur le GNRB® en préopératoire puis à M1, M3, M6, M9, 1 an et au dernier recul. Le nuage de points était modélisé par une courbe de tendance polynomiale. La compliance locale ($\mu\text{m}/\text{N}$) était définie par la tangente à la courbe force-déformation (modèle mathématique de régression linéaire) pour une force donnée. Les laxités et compliances différentielles (ΔL et ΔC) entre genoux sains et genoux opérés étaient calculées.

L'analyse statistique était réalisée par tests de Student.

Résultats

Dans le Gr. 1, le ΔL à 134N avait diminué en moyenne de 1,97 mm ($p=0,02$) et le ΔC de 14,7 $\mu\text{m}/\text{N}$ ($p=0,01$) entre le préopératoire et le dernier recul. Dans le Gr. 2, Le ΔL à 134N avait diminué en moyenne de 2,1 mm ($p=0,03$) et le ΔC de 9,4 $\mu\text{m}/\text{N}$ ($p=0,01$) entre le préopératoire et le dernier recul. Entre M1 et M9, les ΔL et ΔC à 30 et 60N dans les 2 groupes, augmentaient

($p=0,02$) puis se stabilisaient ($p>0,05$). Les ΔL et ΔC à 90 et 134N dans les 2 groupes, se stabilisaient à partir de 6 mois. Les profils évolutifs moyens des ΔL et ΔC sont superposables dans les 2 groupes ($p>0,05$).

Discussion

Le suivi laximétrique des plasties semble superposable au processus histologique de ligamentisation des greffes en 3 phases. La stabilisation laximétrique est obtenue à partir de 9 mois.

Conclusion

Le suivi laximétrique des ligamentoplasties aux ischio-jambiers avec ou sans TEA n'a pas mis en évidence de différence sur le ΔL et le ΔC . Une reprise sportive complète trop précoce nous semble risquée.