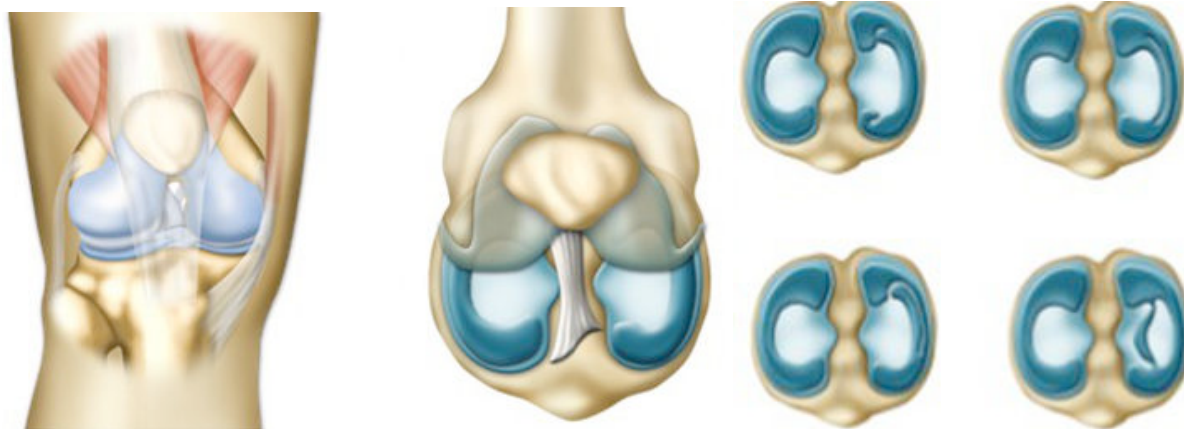


CHIRURGIE DES MENISQUES ARTHROSCOPIE DU GENOU

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).

Entre les extrémités du fémur et du tibia se trouvent de petits coussins amortisseurs en forme de croissant : les ménisques.

Au cours d'un mouvement violent, un de vos ménisques s'est déchiré. C'est pourquoi votre genou gonfle, vous fait mal et se bloque, parfois de façon brutale et imprévisible. Si à cause de cette blessure vous ne marchez plus normalement, les muscles de la cuisse s'affaiblissent et des douleurs en barre à l'avant du genou apparaissent, témoins d'un mauvais fonctionnement de la rotule.

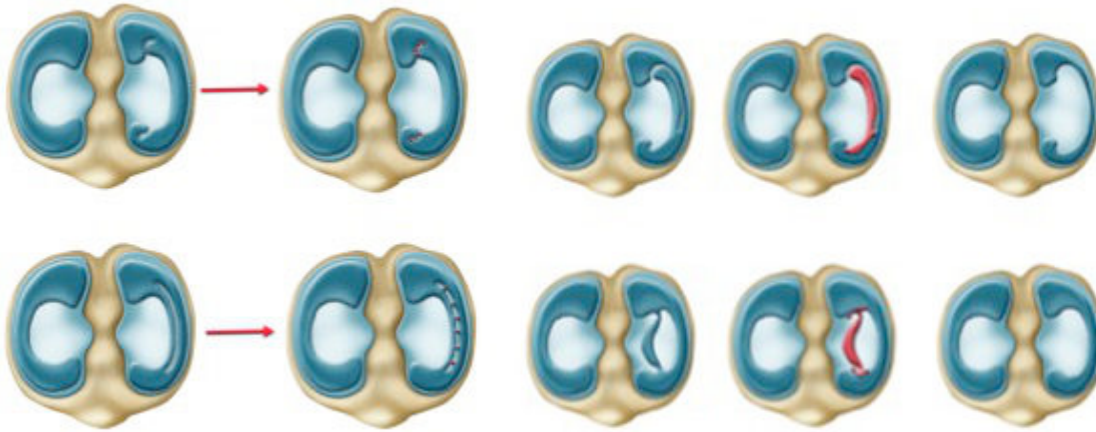


TECHNIQUES ET SUITES IMMÉDIATES

L'opération se fait sans ouvrir le genou, grâce à un petit câble relié à une caméra (fibre optique) et à des instruments chirurgicaux spéciaux (technique arthroscopique).

Soit on endort le bas de votre corps ou votre jambe (anesthésie locorégionale), soit vous dormez complètement (anesthésie générale).

Si votre ménisque peut être réparé, le chirurgien fixe la partie déchirée dans sa position d'origine. Dans le cas contraire, il la retire. L'opération dure habituellement entre 20 et 45 minutes.



*Réparation du ménisque
Suture du ménisque*

*Résection de la partie déchirée du ménisque
Ménisectomie partielle*

RESULTATS ET COMPLICATIONS

C'est une opération « légère ». On peut cependant citer les risques suivants, qui restent très rares : 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 ménisque. Cela peut nécessiter une réparation et créer des problèmes de fonctionnement ou de sensibilité de certaines parties de la jambe.

Si des microbes envahissent la zone opérée (infection), il faut un traitement médical prolongé et parfois une nouvelle opération.

Vous rentrez chez vous le soir même de l'intervention.

Si nécessaire, vous prenez un traitement pour éviter la formation de bouchons de sang (caillots) dans les veines des jambes (phlébite).

Si le ménisque est préservé (« suture ») l'appui est soulagé pendant 1 mois avec des béquilles et la flexion interdite au-delà de 90°.

Si la partie du ménisque est réséquée ("ménisectomie") l'appui complet le soir même est autorisé.

L'arrêt de travail habituellement est de 3 semaines à 1 mois en cas de ménisectomie et un peu plus long (jusqu'à 1 mois et demi) en cas de suture du ménisque.

Il est normal qu'une zone reste sensible pendant trois à six semaines.

Vous suivez éventuellement des séances de rééducation, sachant qu'utiliser normalement et sans excès votre genou est un excellent exercice.

Attendez deux mois avant de reprendre une activité physique et évitez les sports ou le genou pivoté (le football par exemple) pendant encore un ou deux mois.

Ne soyez pas trop confiant, cela augmente le risque d'accident ! Une nouvelle déchirure est toujours possible.

Il y a toujours un risque que le cartilage s'use trop vite chez les patients jeunes à qui on a enlevé le ménisque.

N'hésitez pas à contacter votre chirurgien avant l'intervention si vous avez des questions
drjbmarchand@gmail.com