

La chirurgie arthroscopique du genou

Intervention chirurgicale permettant l'exploration de l'articulation à l'aide d'un tube de quelques millimètres de diamètre, introduit dans le genou par plusieurs orifices (2 à 4) minimes (1 cm environ). Ce tube équipé d'une optique couplée à une caméra vidéo miniaturisée, est relié à un écran de télévision couleur sur lequel seront visionnés les principaux éléments du genou :

- les cartilages du fémur, du tibia et de la rotule,
- les ligaments croisés (antérieur et postérieur),
- les ménisques (interne et externe),
- les membranes synoviales

L'arthroscopie permet donc :

- de préciser les causes possibles d'un dysfonctionnement du genou : douleurs, blocage, gonflement, instabilité, en complément de l'examen clinique et radiologique, guidant alors au mieux le choix du traitement ultérieur qui sera proposé.
- de réaliser un certain nombre d'interventions chirurgicales à l'aide d'instruments fins, "sans ouverture du genou" sous contrôle de l'écran de télévision.

Ces interventions peuvent être :

- ablation des lésions méniscales
- plasties ligamentaires (opérations des ligaments croisés)
- régularisation du cartilage lorsque celui-ci est irrégulier ou usé,
- ablation des fragments osseux ou cartilagineux libres dans l'articulation,
- biopsie synoviale
- libération d'adhérences,
- section de replis (plica)

En pratique

L'arthroscopie est réalisée au bloc opératoire, sous anesthésie. Les modalités de celle-ci seront décidées entre vous et l'anesthésiste.

Vous serez admis à l'IMM le matin même ; vous devrez apporter les radiographies ainsi que les examens biologiques en votre possession et signaler les traitements habituels en cours.

Le jour de l'arthroscopie vous devez être à jeun et respecter les consignes de l'infirmière.

Dès le retour dans votre chambre, vous pourrez commencer à mobiliser doucement votre genou, la marche étant autorisée avec l'aide de l'infirmière ou du kinésithérapeute quelques heures après.

La sortie de l'IMM sera en règle générale rapide. Lors de celle-ci, il vous sera remis :

- un premier rendez-vous de consultation,
- une ordonnance de rééducation destinée à améliorer la récupération fonctionnelle,
- un arrêt de travail adapté à la nature des lésions de votre genou et au type d'activité professionnelle que vous exercez.

Durant la première semaine, il vous sera conseillé :

- de ne pas fléchir le genou à plus de 90°,
- de marcher ou de monter les escaliers modérément,
- d'éviter la station debout immobile prolongée,

- d'appliquer une vessie de glace (4 fois - 10 minutes par jour),
- de contracter le muscle quadriceps jambe tendue de nombreuses fois,
- de ne pas reprendre le sport avant autorisation médicale

L'arthroscopie est un acte chirurgical.

Si les aléas inhérents à cette technique sont rares, n'hésitez pas à signaler cependant tout incident local qui vous inquiéterait : fièvre persistante, douleur croissante, hématome ou gonflement important du genou (un gonflement modéré, indolore est toutefois habituel avec possible sensation de "clapotement" due à la persistance temporaire de liquide dans le genou).

