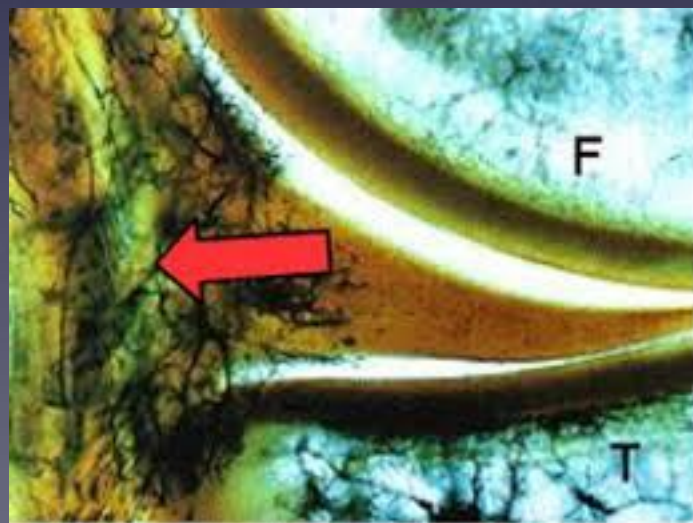
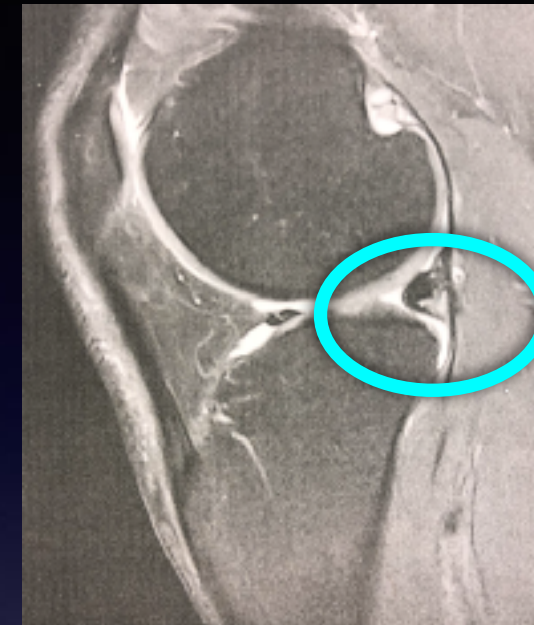


MENISQUE: SUTURE, REGULARISATION OU ABSTENTION ?

Docteur Julien ROUÉ
Docteur Yves ROUXEL



CONTEXTE:

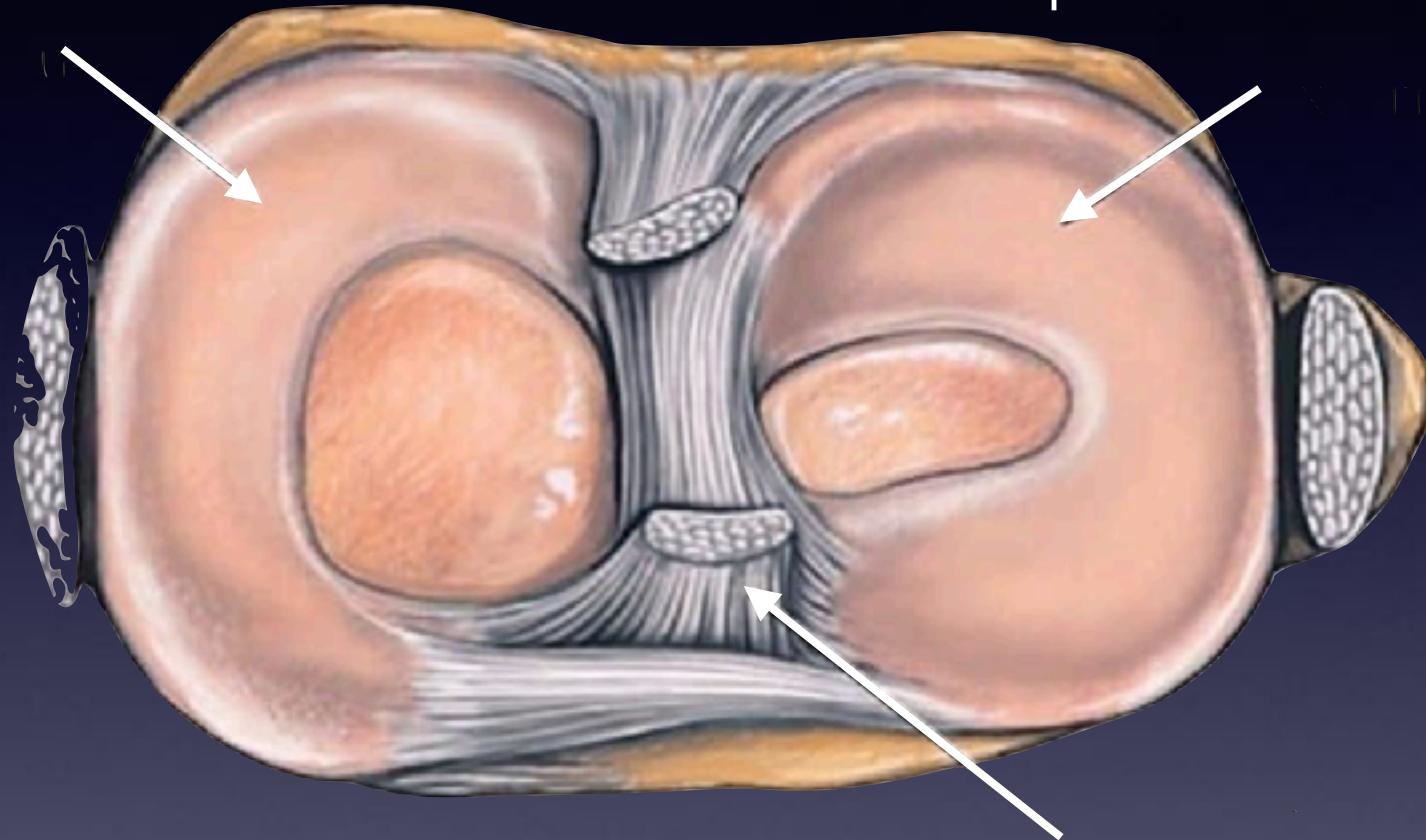


- 1 adulte sur 2 !
- Adulte jeune lors d'un traumatisme sportif
- Sujet plus âgé dans un contexte dégénératif
- Très populaire (le « ménix! ») et considéré comme une entité unique
- Initiateur de la « cascade de l'arthrose »

Structure

Ménisque interne

Ménisque externe

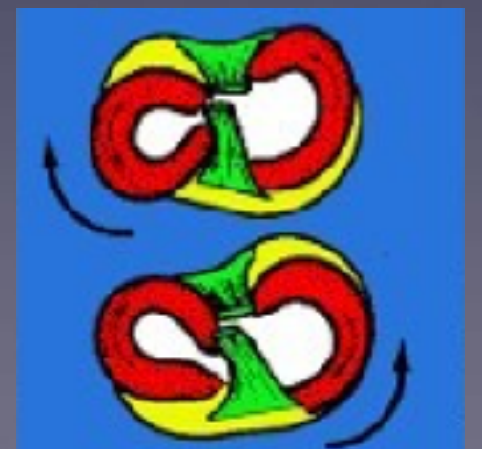
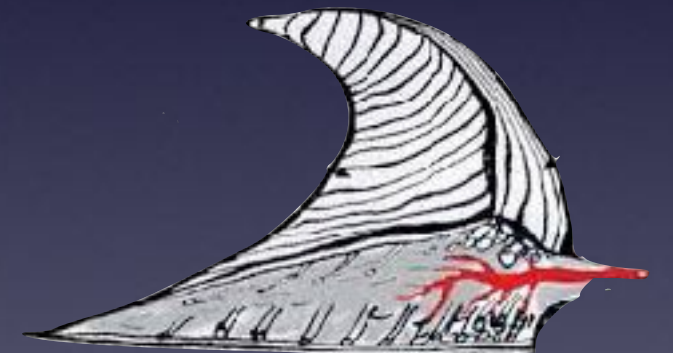
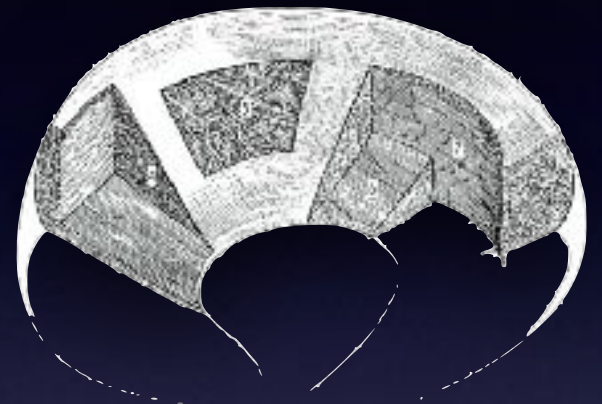


Ligament croisé antérieur

- Centrale: fibres radiales
- Périphérique: fibres circulaires

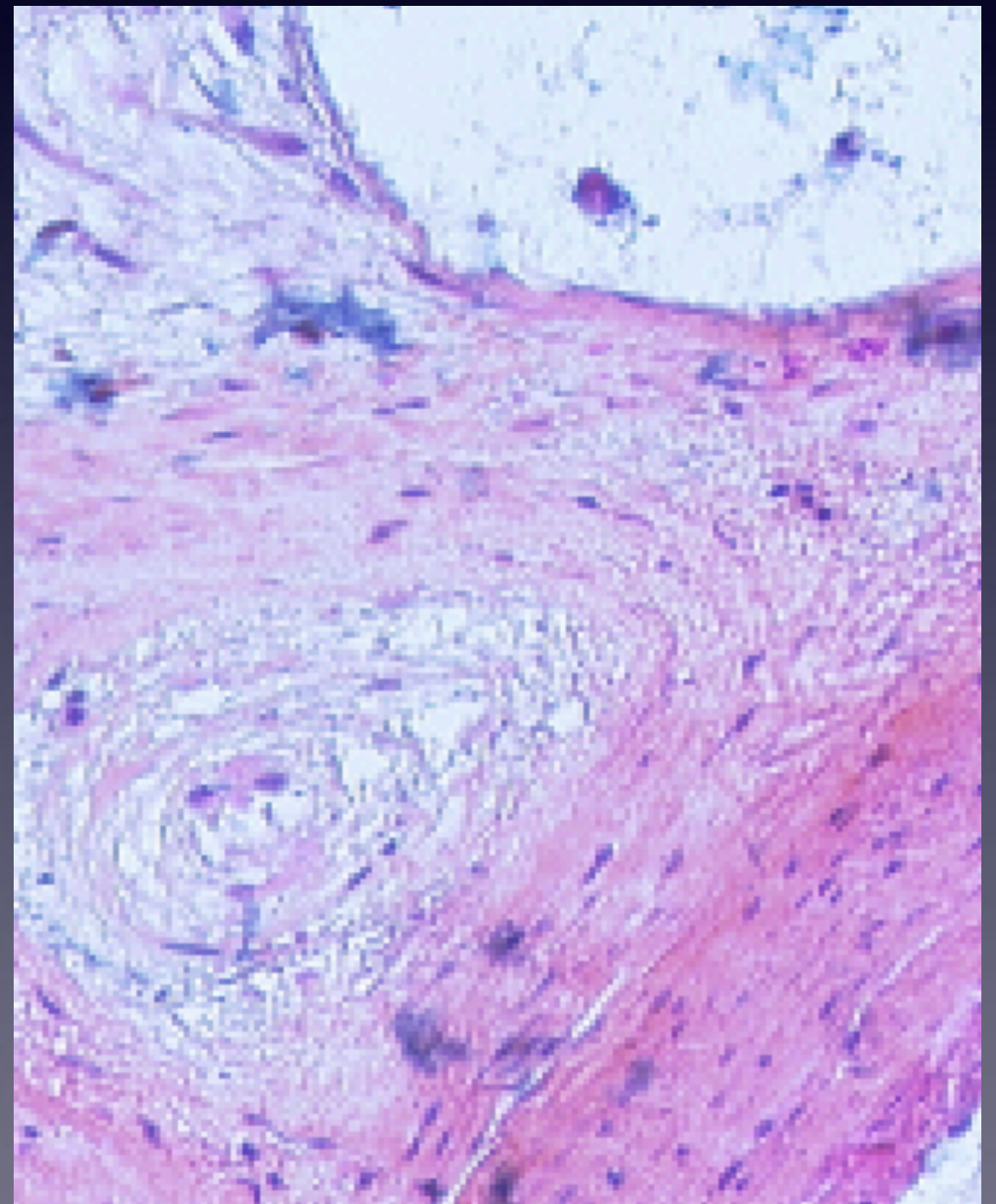


Anneau déformable



Composition

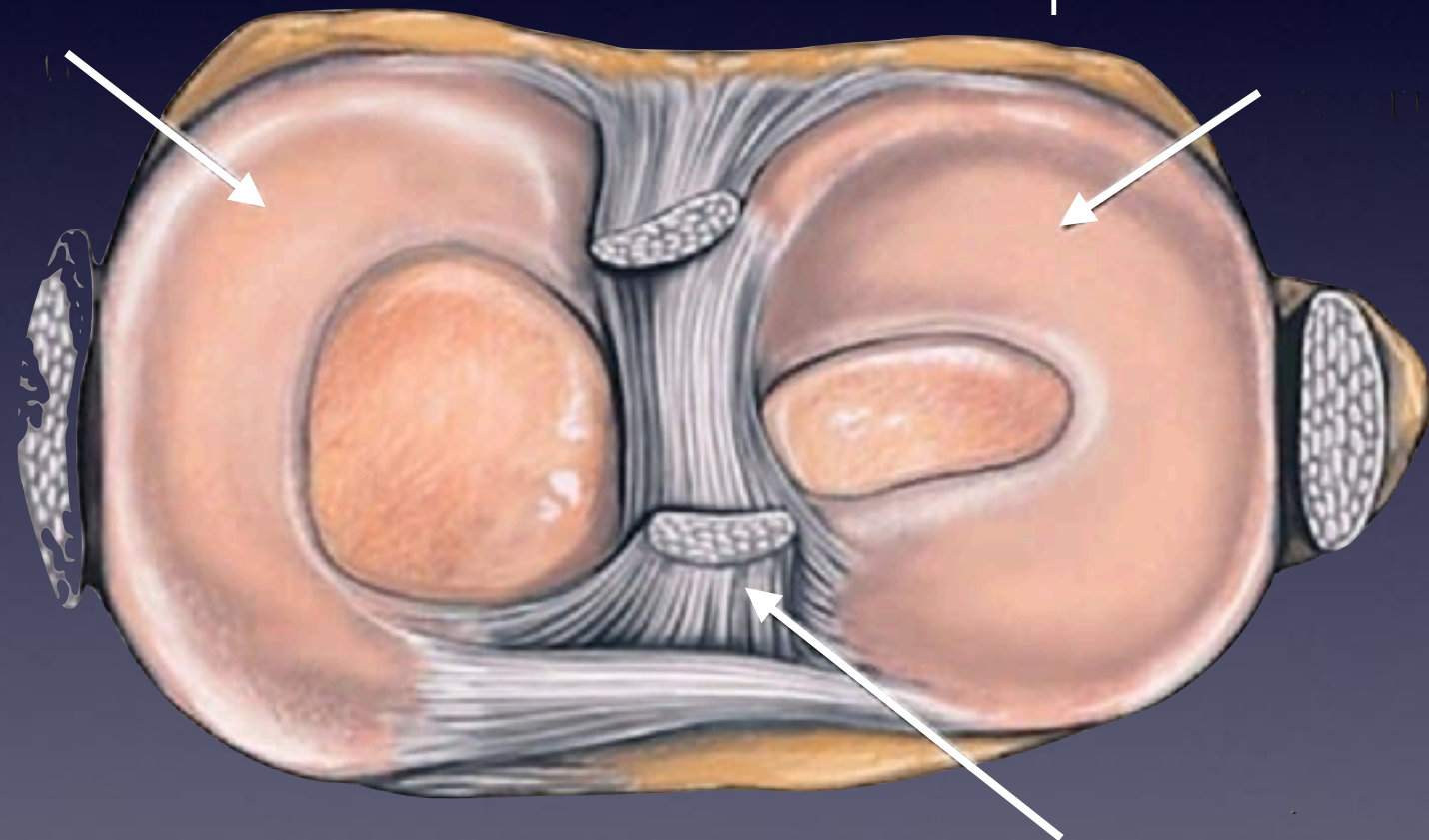
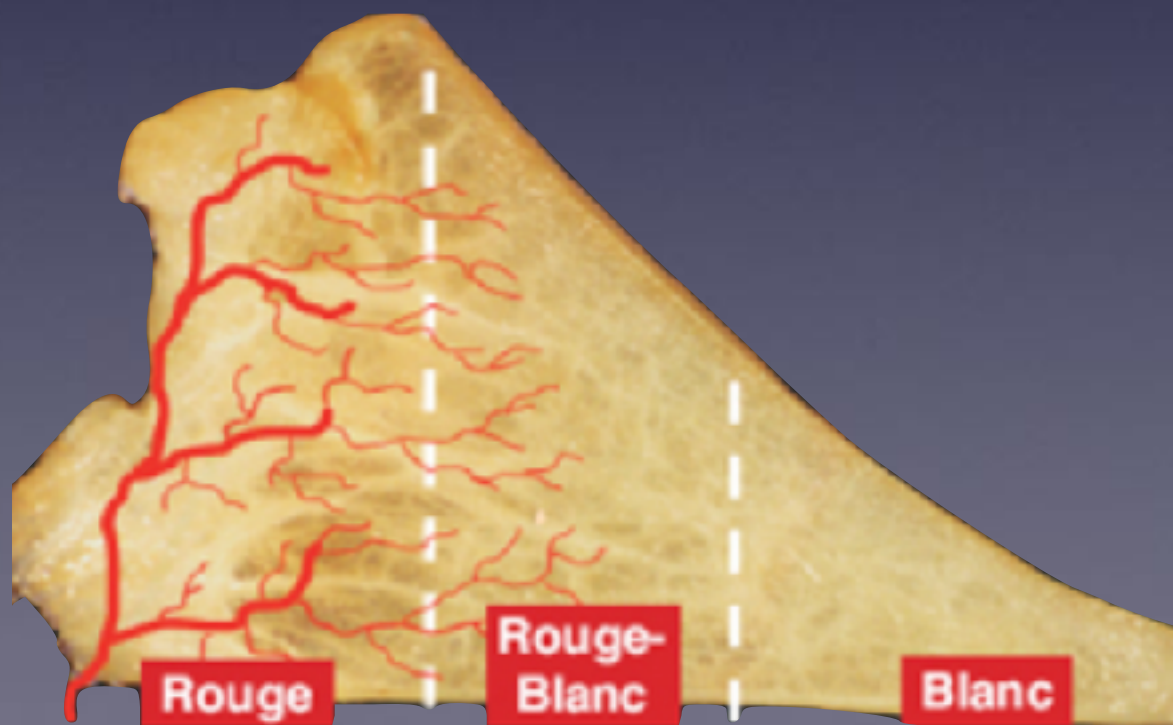
- 75% Eau
- 20% Collagène
- Proteoglycanes,
Glycoprotéine,
Elastine



Vascularisation

Ménisque interne

Ménisque externe



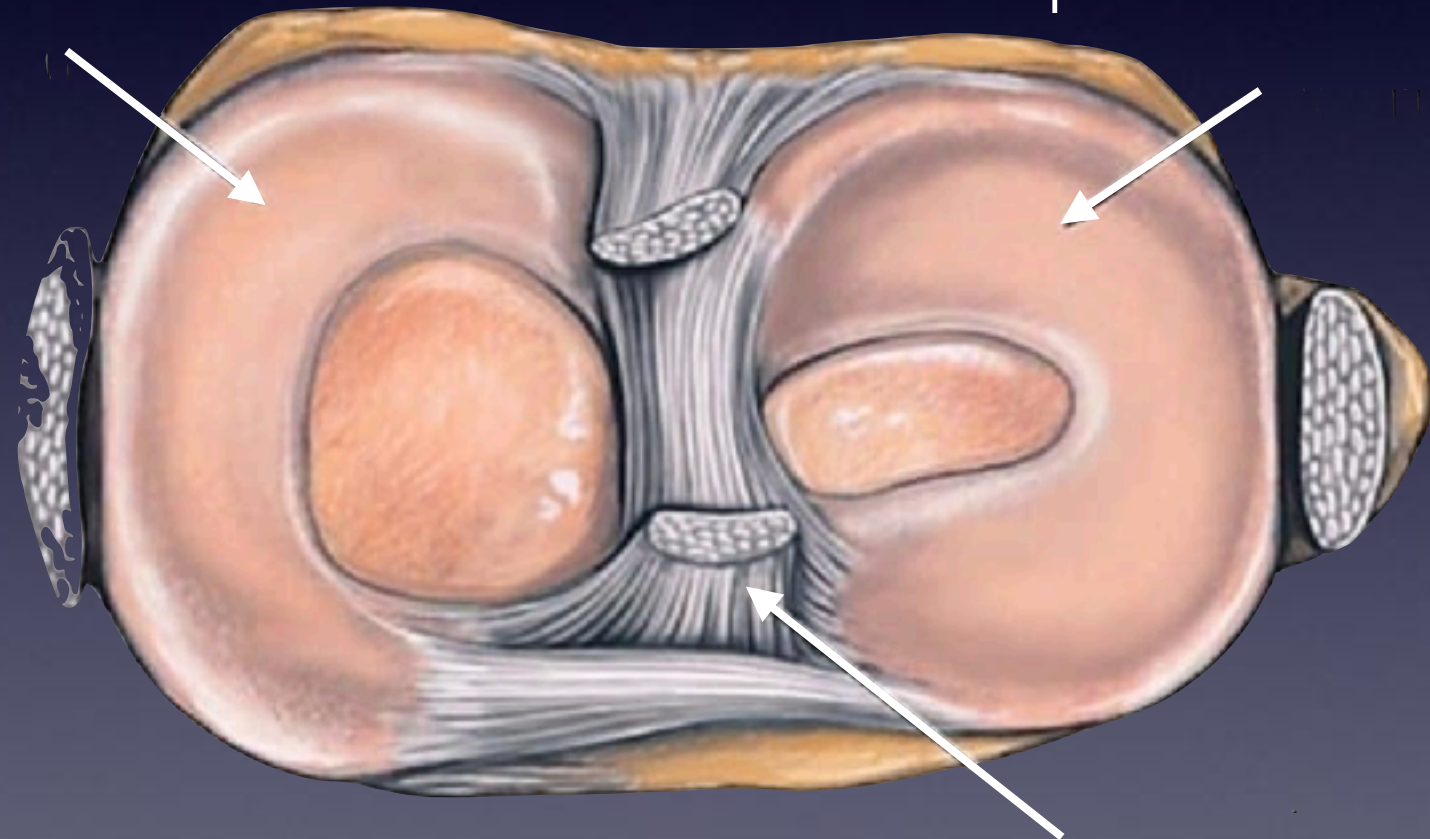
Ligament croisé antérieur

Biomécanique

- **Amortisseur**
- Proprioception
- Stabilisateur secondaire

Ménisque interne

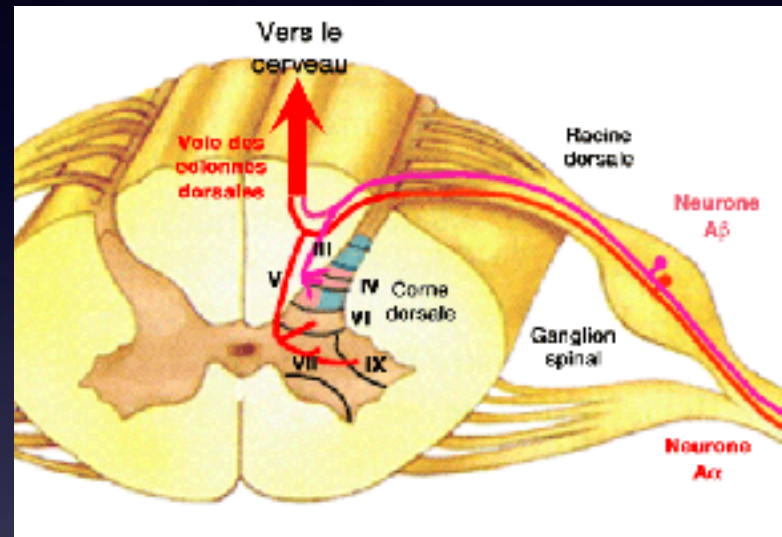
Ménisque externe



Ligament croisé antérieur

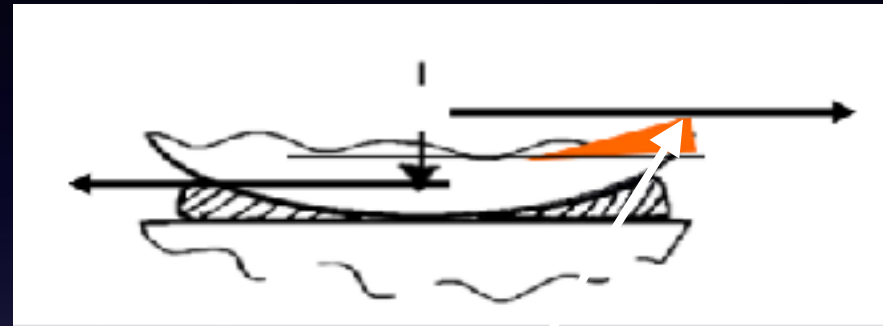
Biomécanique

- Amortisseur
- **Proprioception**
- Stabilisateur secondaire



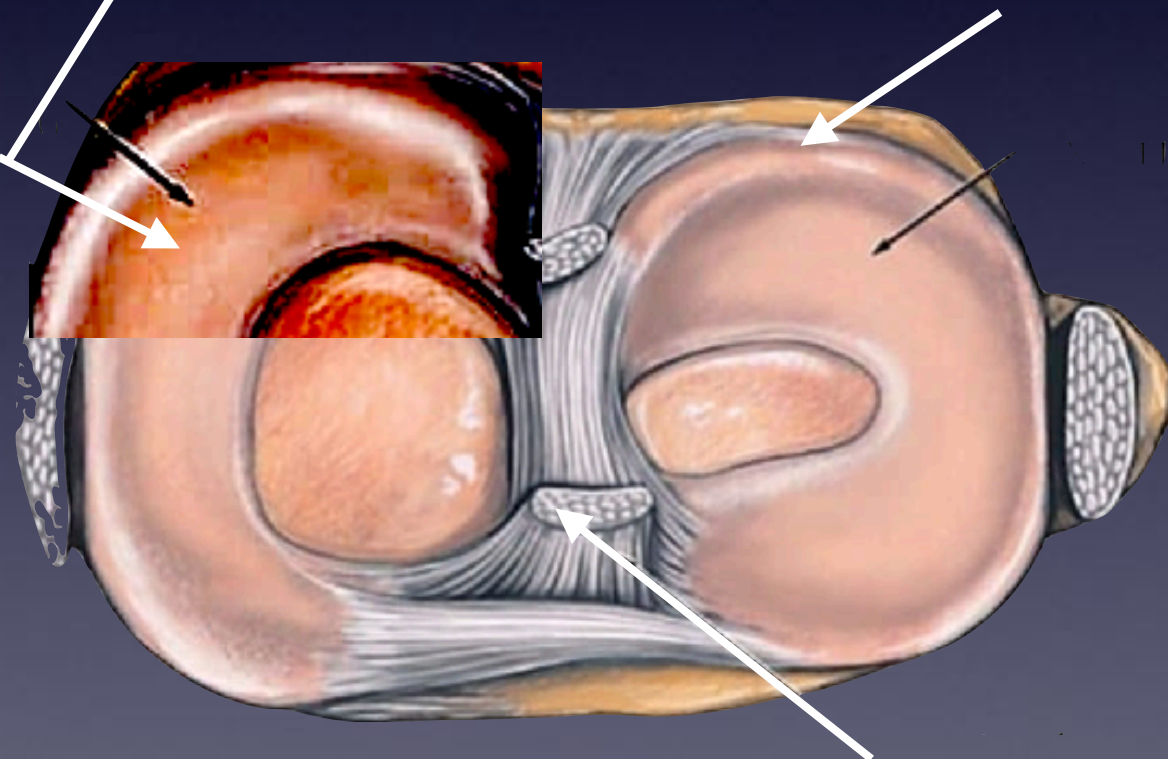
Biomécanique

- Amortisseur
- Proprioception
- **Stabilisateur secondaire**



Ménisque externe

Ménisque
interne =
frein sagittal



Ligament croisé antérieur

Clinique

- Douleur
- Blocage
- Epanchement



Clinique



Clinique



Imagerie

Normal



Lésion du ménisque



Imagerie

Normal

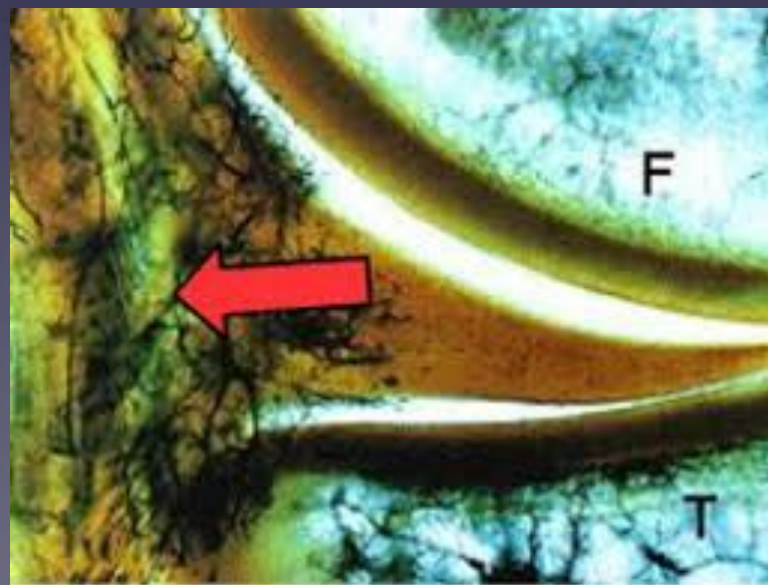
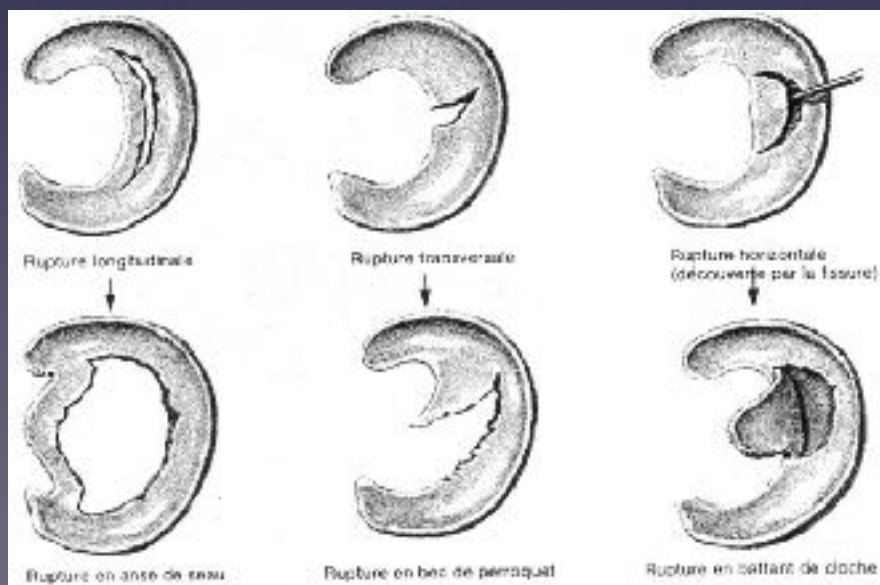


Lésion du ménisque



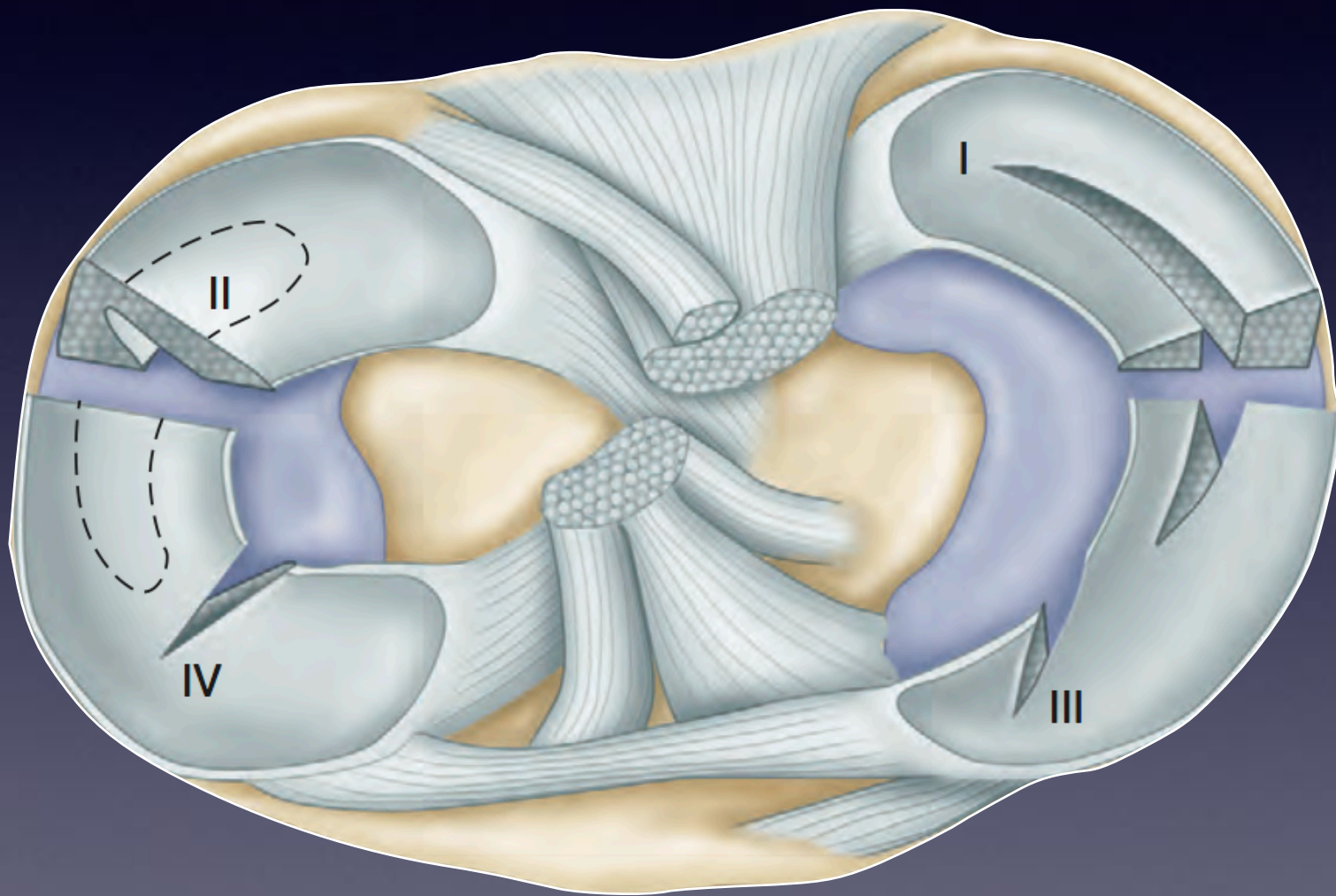
Les types de lésions méniscales

- Forme
- Localisation
- Lésions associées



LCA?
ARTHROSE?

Les lésions méniscales



La forme

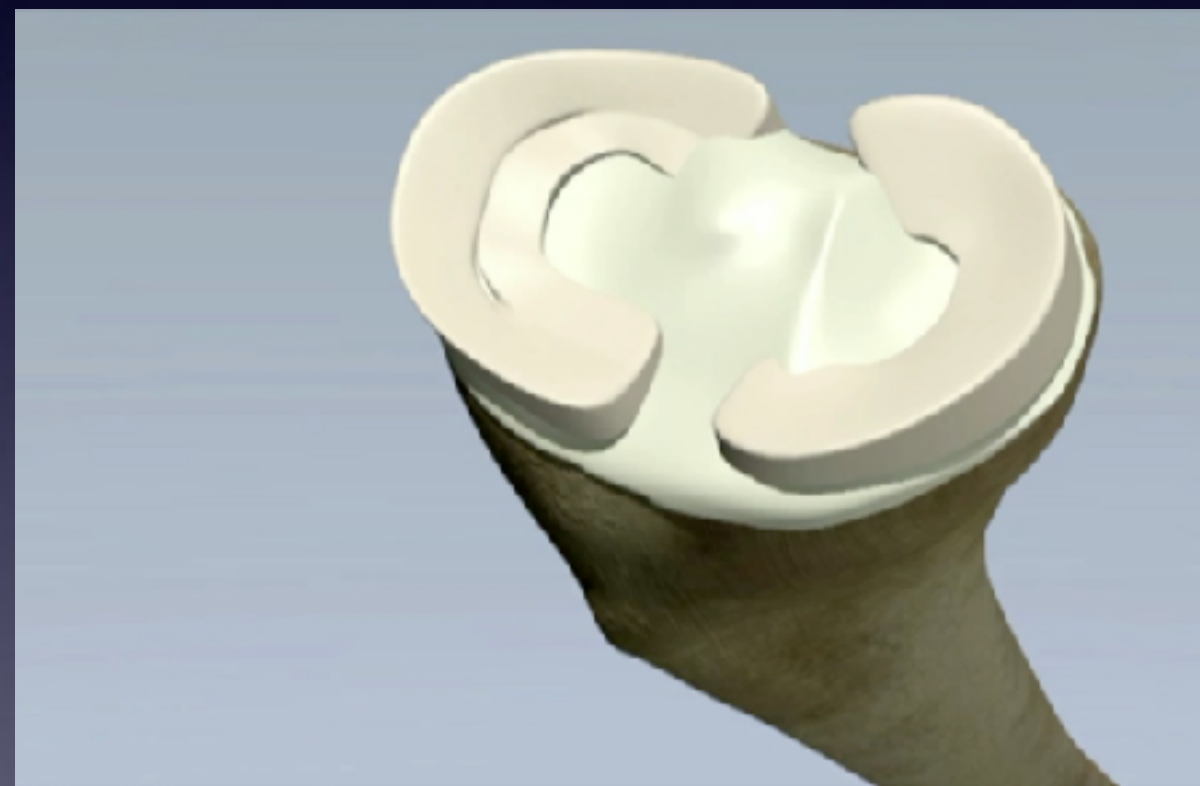
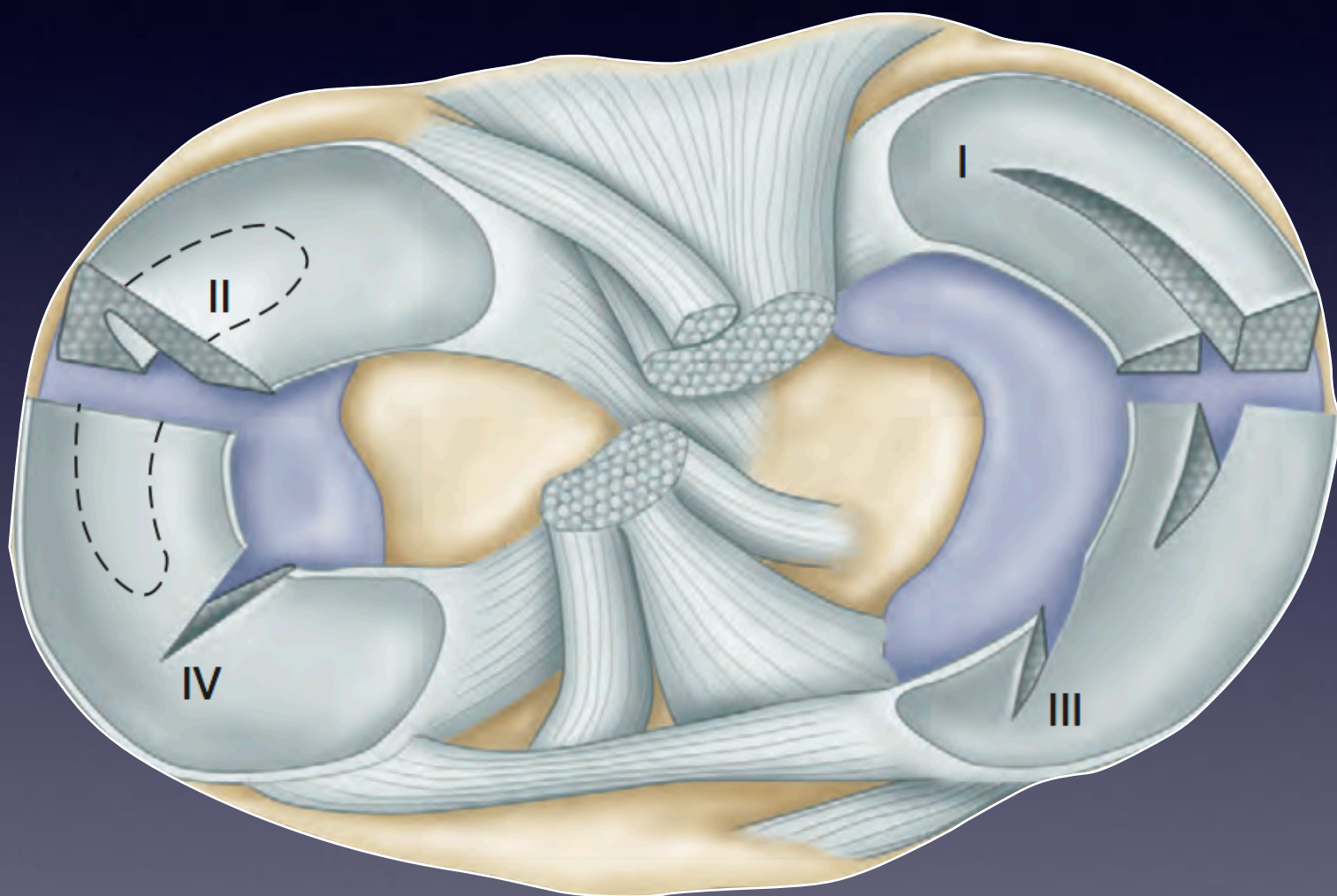
I Lésion longitudinale

II Lésion horizontale

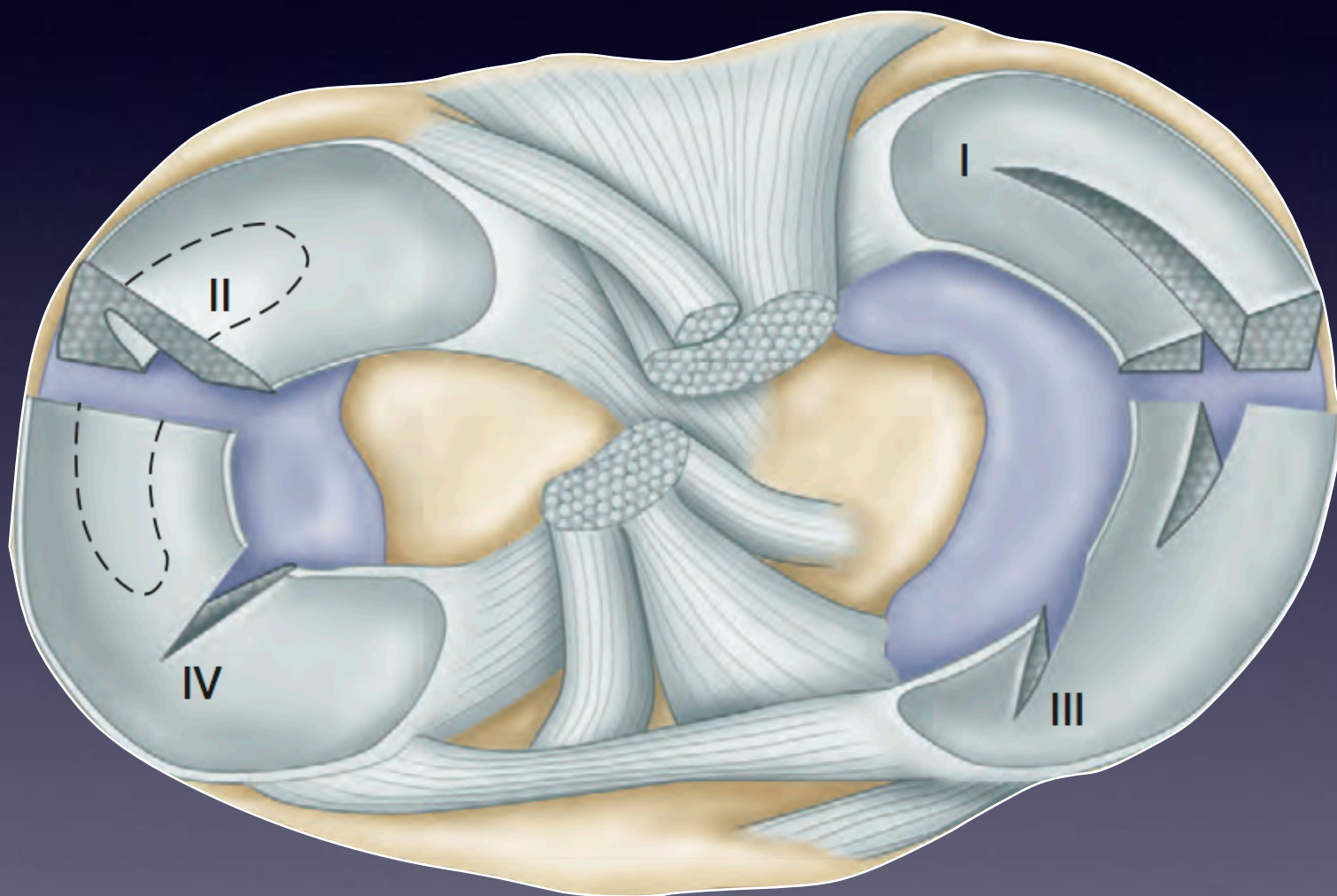
III Lésion oblique

IV Lésion radiaire

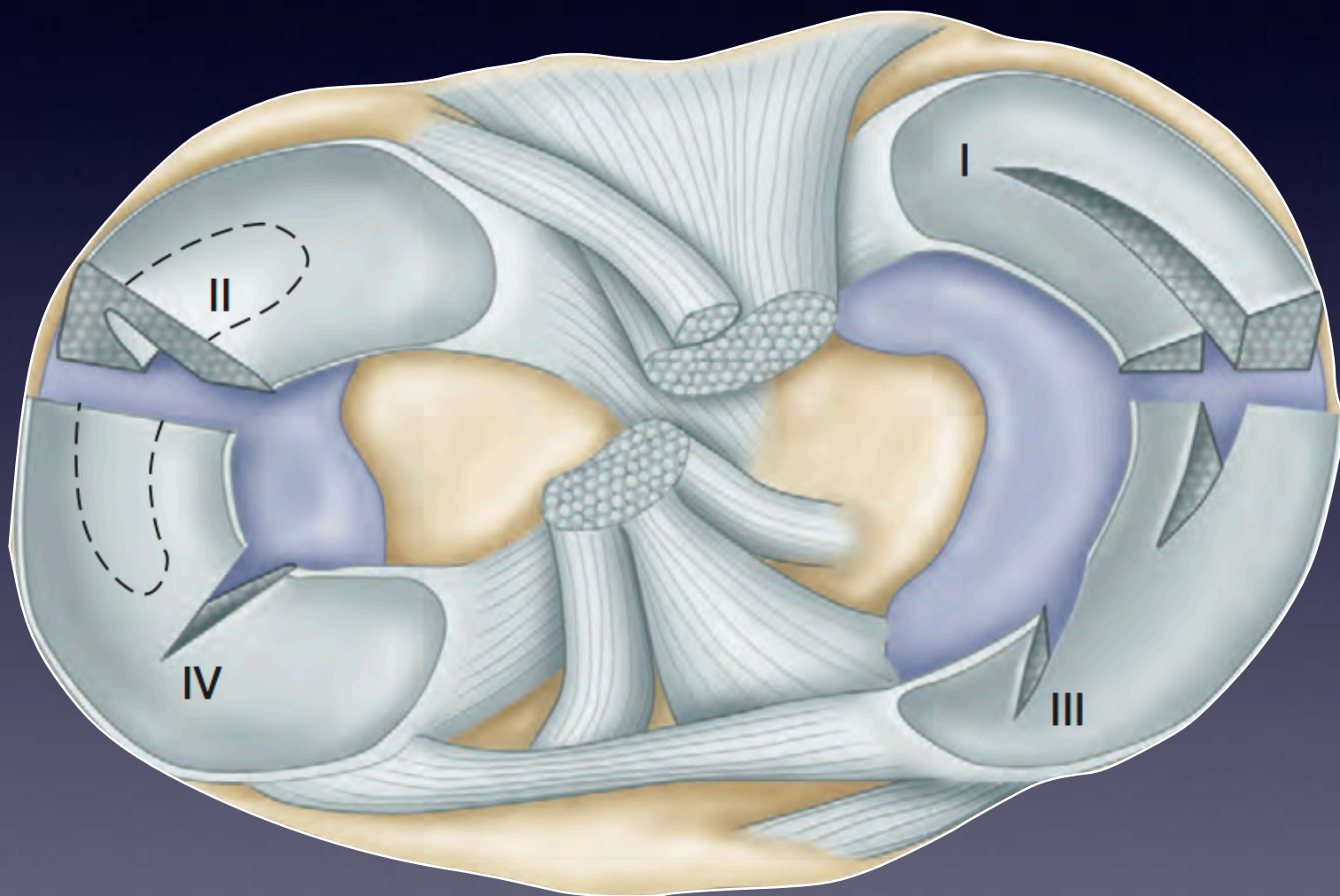
Les lésions méniscales



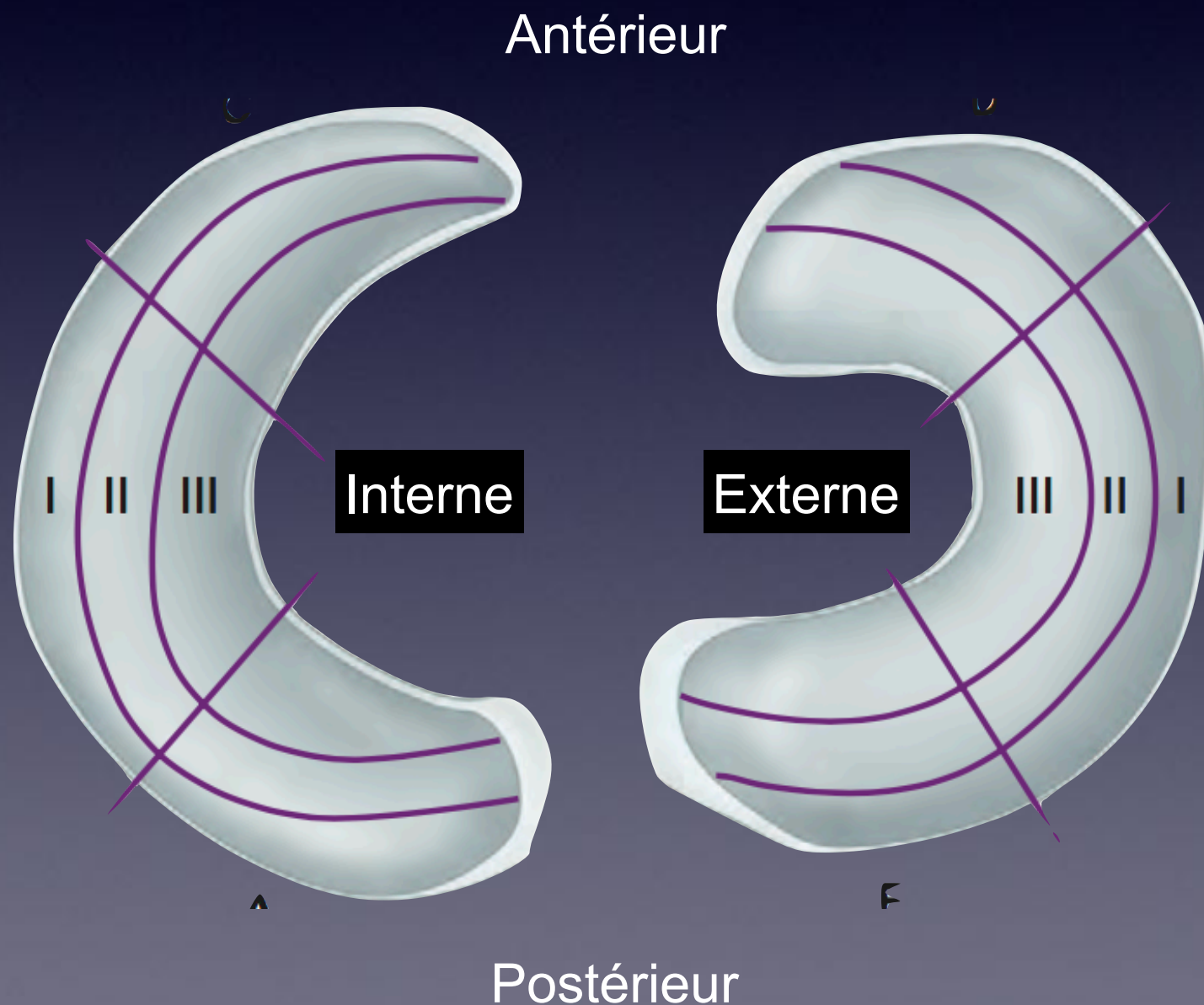
Les lésions méniscales



Les lésions méniscales

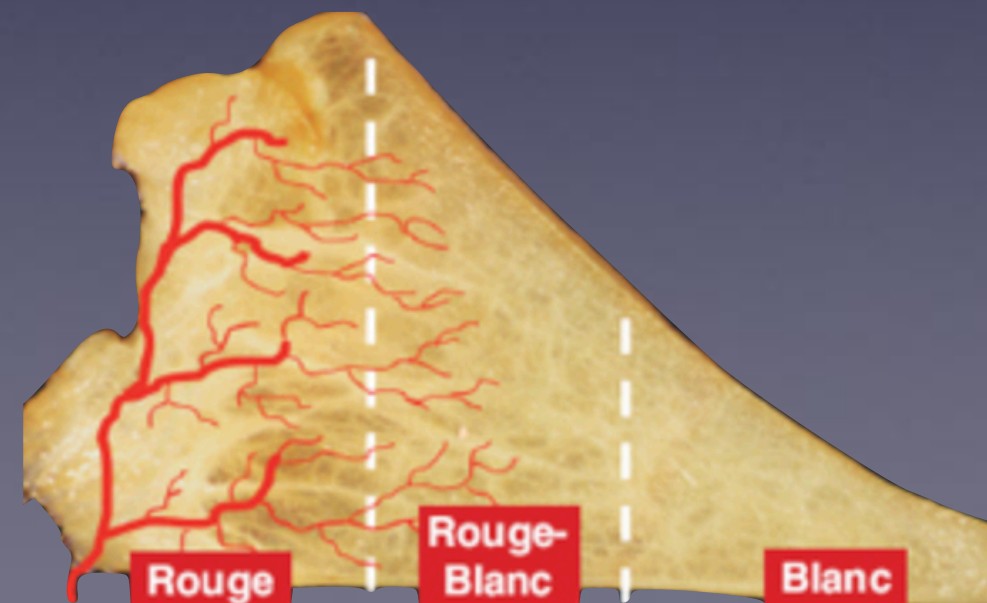


Les lésions méniscales



La localisation

- I Zone Rouge/Rouge
- II Zone Blanc/Rouge
- III Zone Blanc/Blanc

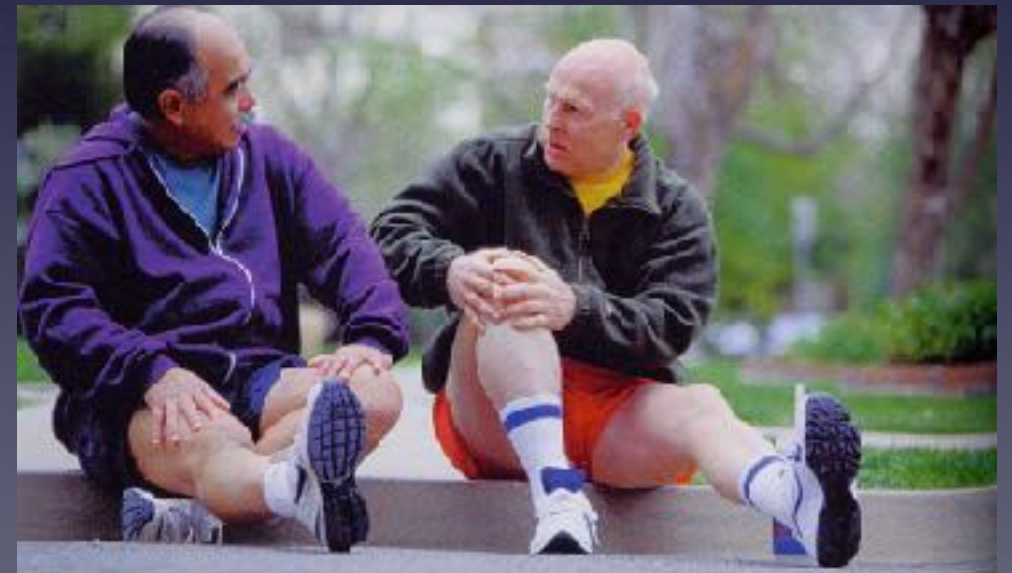


Les lésions méniscales

Les lésions associées:

Ligaments

Ménisque dégénératif
Chondropathie



➔ **Lésions Traumatiques
Vs Lésions Dégénératives**

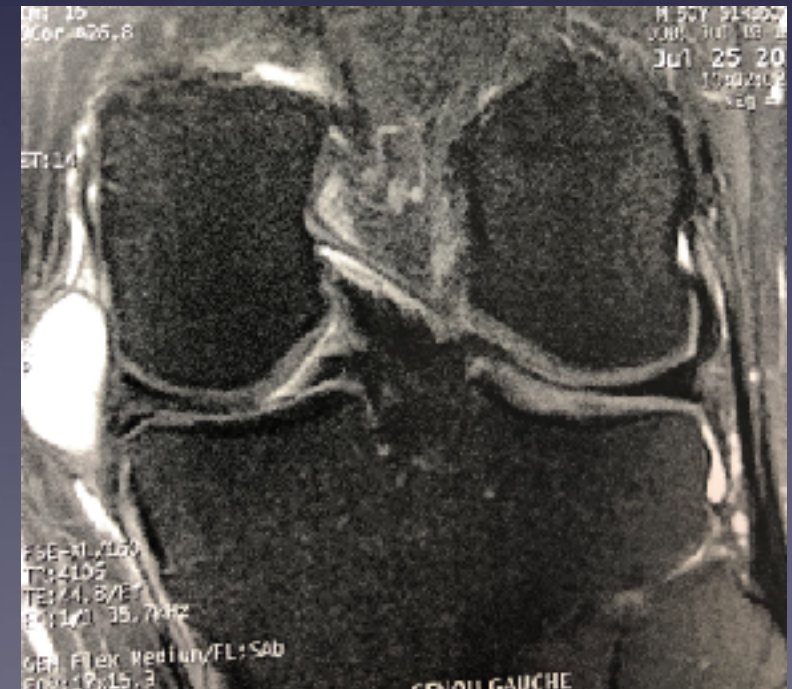
PROBLÉMATIQUE :

- Il faut différencier deux types de lésions TRAUMATIQUE ET DEGENERATIVE:
- TRAUMATIQUE (le ménisque « accident):
- Lésion méniscale instable isolée
- Lésion méniscale instable associée à une rupture du LCA



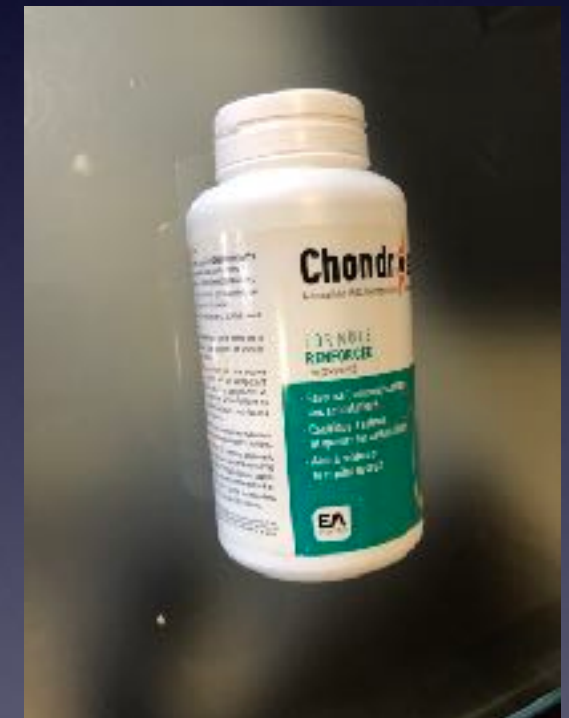
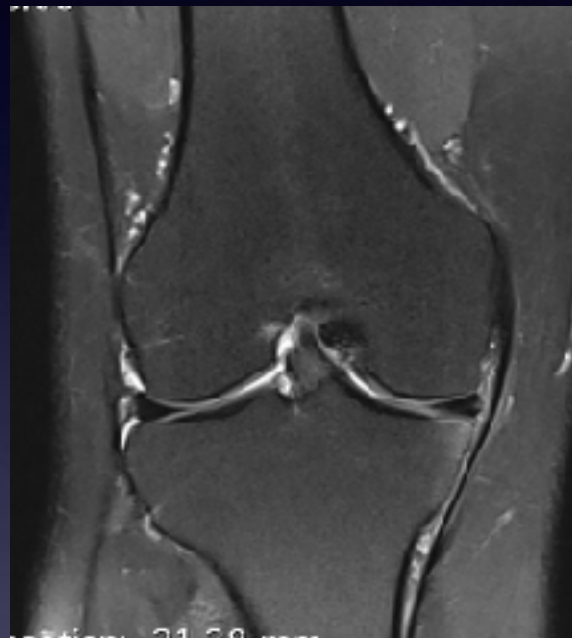
PROBLÉMATIQUE :

- Il faut différencier deux types de lésions TRAUMATIQUE ET DEGENERATIVE:
- DEGENERATIVE (le ménisque « maladie »):
- Lésion méniscale dégénérative



TRAITEMENT MEDICAL:

- A privilégier si lésion dégénérative

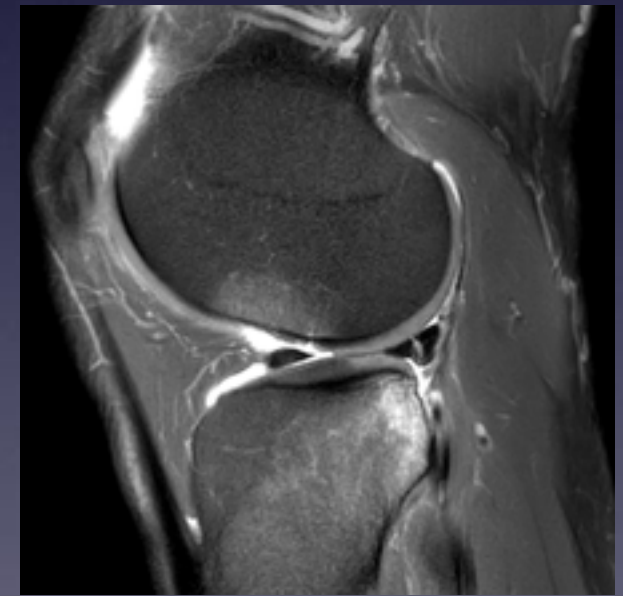
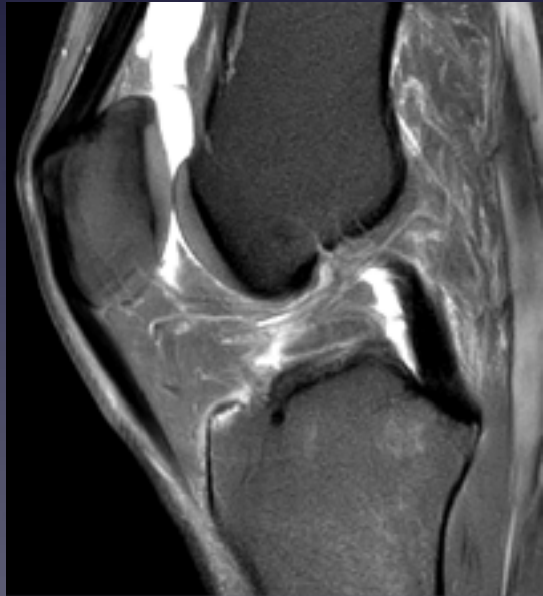


Ca se tasse...Ca passe...

TAKE HOME MESSAGES

- La mauvaise séquence...(traumatique)

➡ LCA non opéré



Ligamentoplastie+réparation méniscale avant l'arthrose

TAKE HOME MESSAGES

- La mauvaise séquence...(dégénérative)



LMD opérée

Conclusion :

Chondropathie fémoro-tibiale interne associée à une fissure transversale de grade 3 du segment moyen et postérieur du ménisque interne.



En 6 mois....

OTV ? Prothèse?

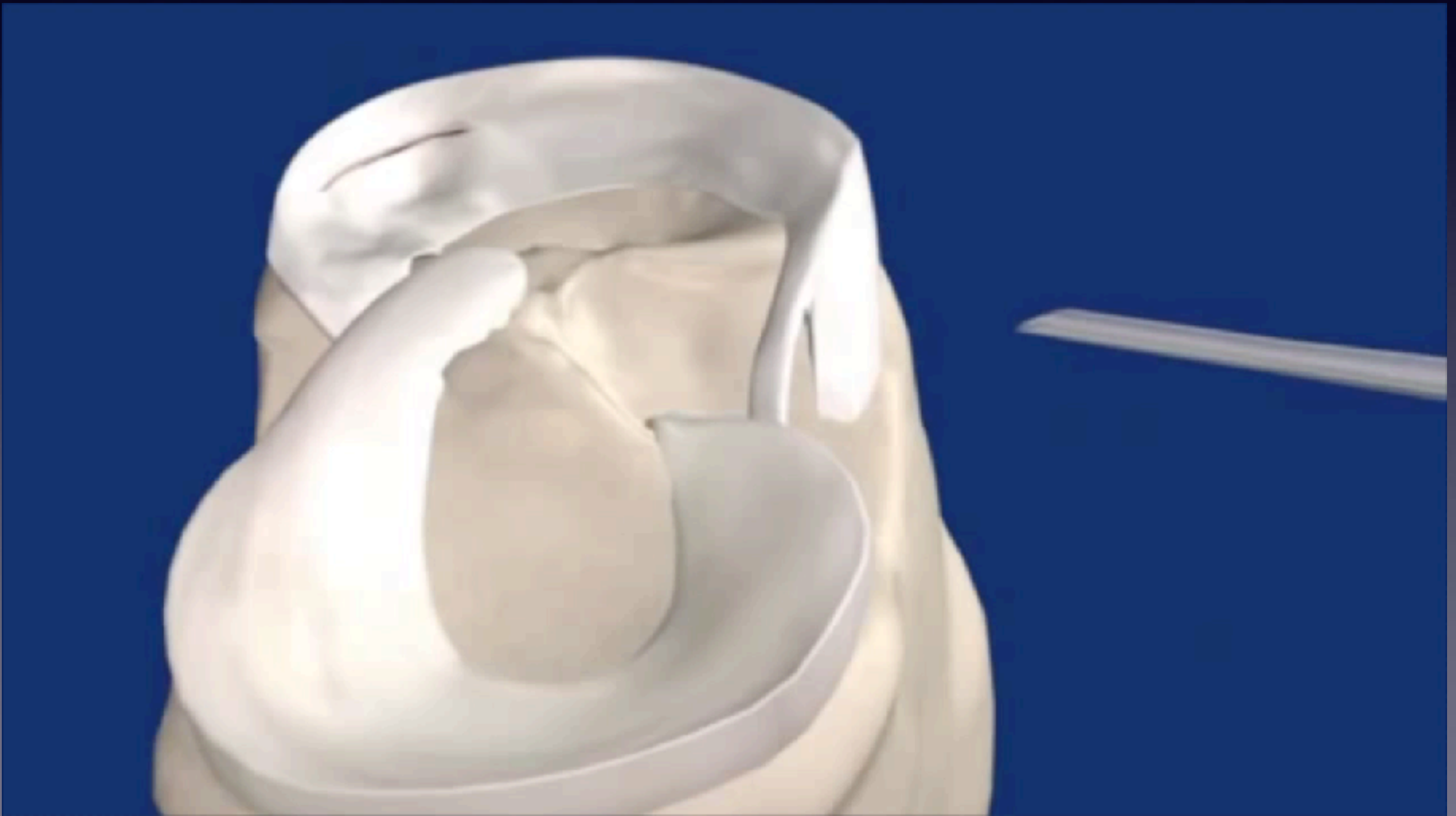
Traitement chirurgical des ménisques

Les lésions méniscales *chez le sportif*

- Traumatisme
- Ménisque sain
- Lésion récente
- Lésions ligamentaires associées

Les lésions méniscales *chez le sportif*

1. La suture Méniscale



Les lésions méniscales *chez le sportif*



Les lésions méniscales *chez le sportif*

1. La suture Méniscale

- **Avantages:**

- Diminue le risque d'arthrose
- Améliore les résultats fonctionnels et notamment l'activité sportive à long terme

- **Inconvénients:**

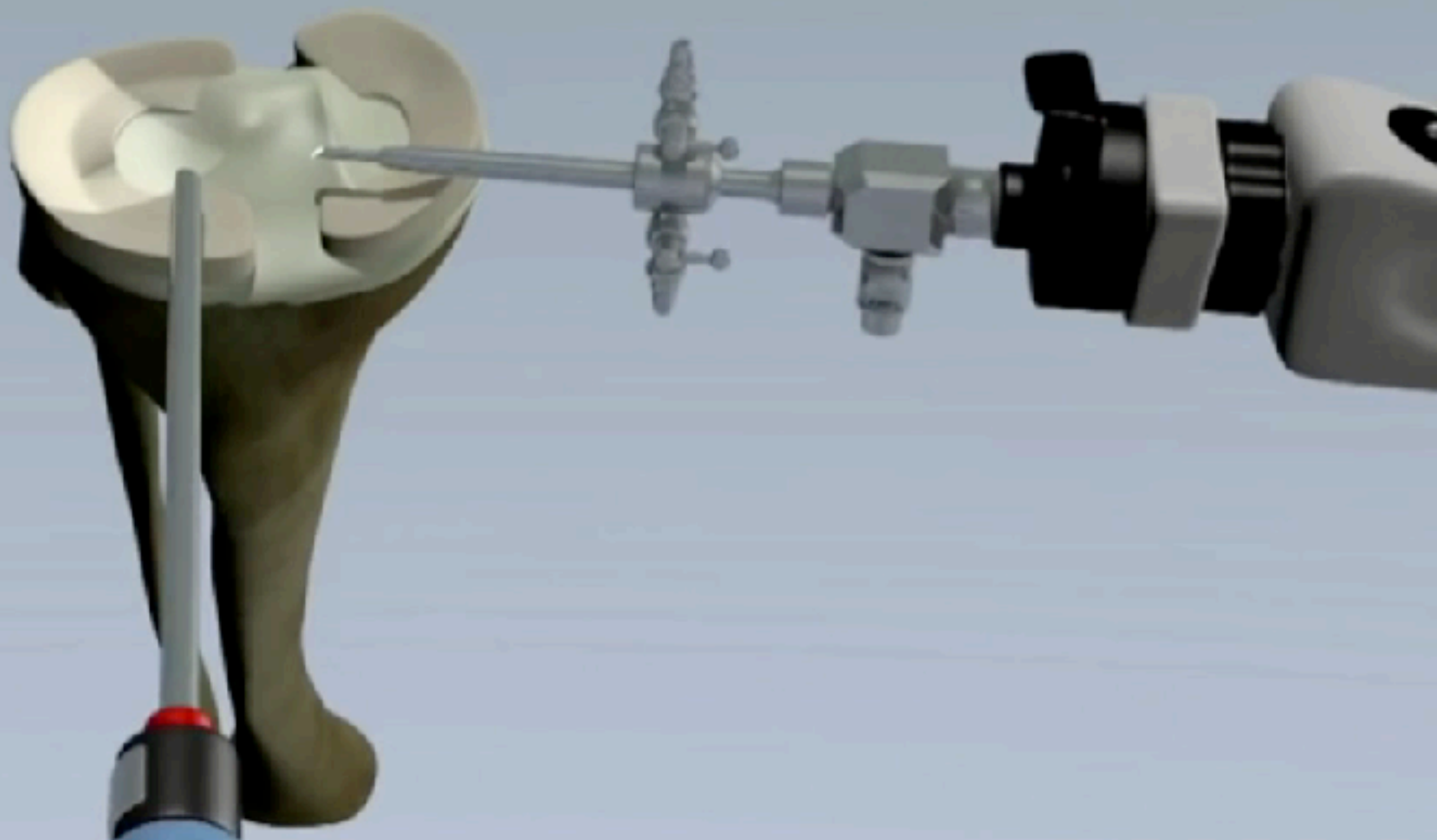
- Récidives (30% des cas sur le MM)
- Pas d'appui 4 semaines
- Reprise sportive différée à 4 mois

Les lésions méniscales *chez le sportif*

2. La Régularisation Méniscale

- Languelette méniscale instable
- Aucun potentiel de cicatrisation

Les lésions méniscales *chez le sportif*



Les lésions méniscales *chez le sportif*



Les lésions méniscales *chez le sportif*

2. La Régularisation Méniscale

- Avantages:
 - Récupération rapide
 - Appui immédiat
- Inconvénients:
 - Risques d'arthrose

Les lésions méniscales *chez le sportif*

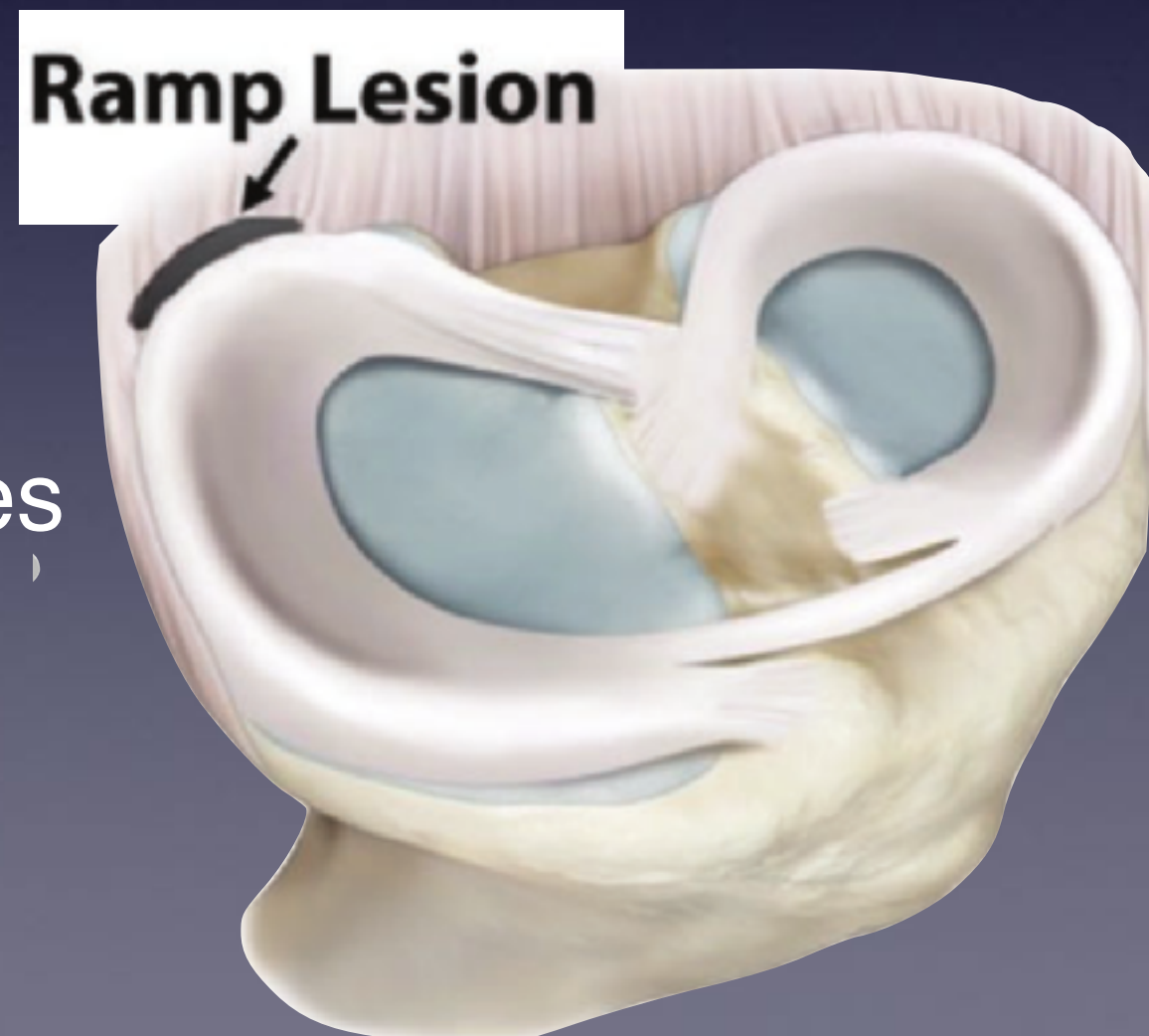
3. La lésion méniscale associée une rupture du LCA

- La méniscectomie détériore le résultat fonctionnel de la ligamentoplastie
- La suture méniscale n'influence pas le résultat de la ligamentoplastie

Les lésions méniscales *chez le sportif*

3. La lésion méniscale associée une rupture du LCA

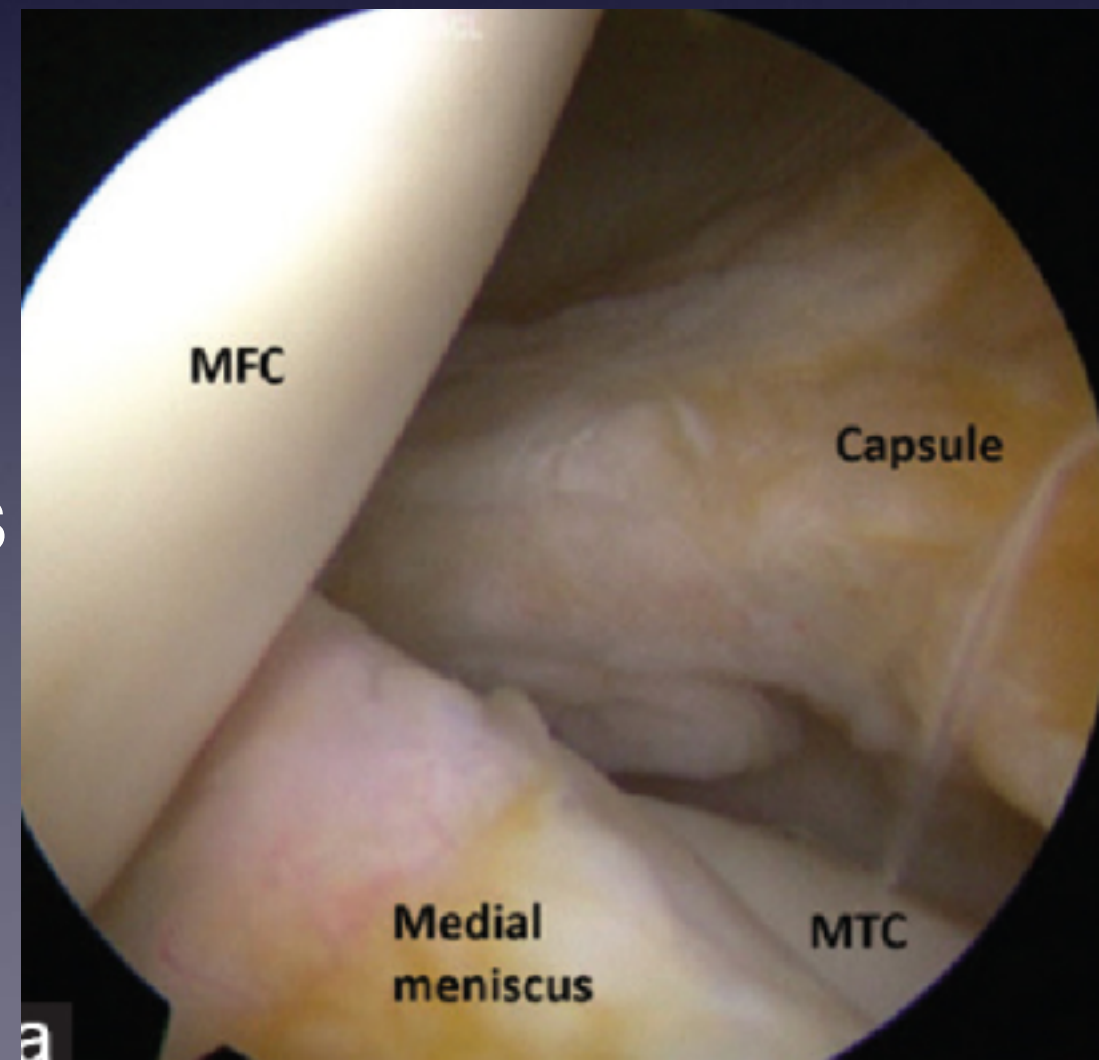
- Les lésions périphérique de la corne postérieure du ménisque: « Ramp Lésion »
 - Décrite en 1980 / Strobel
 - Présente dans $> 10\%$ des reconstructions du LCA
 - Y penser! Recherche systématique!



Les lésions méniscales *chez le sportif*

3. La lésion méniscale associée une rupture du LCA

- Les lésions périphérique de la corne postérieure du ménisque: « Ramp Lésion »
 - Décrite en 1980 / Strobel
 - Présente dans $> 10\%$ des reconstructions du LCA
 - Y penser! Recherche systématique!



Les lésions méniscales *chez le sportif*



Les lésions méniscales *dans le genou dégénératif*

- Pas de traumatisme
- Lésions complexes
- Lésions anciennes
- Lésions cartilagineuses associées

Les lésions méniscales *dans le genou dégénératif*

- Toutes les lésions méniscales ne sont pas chirurgicales
- Toutes les lésions méniscales ne sont pas symptomatiques

Zanetti M, Pfirrmann CW, Schmid MR, Romero J, Seifert B, Hodler J. Patients with suspected meniscal tears: prevalence of abnormalities seen on MRI of 100 symptomatic and 100 contralateral asymptomatic knees. AJR Am J Roentgenol. 2003 Sep;181(3):635-41

Les lésions méniscales *dans le genou dégénératif*

Le traitement chirurgical n'est indiqué qu'en cas d'échec du traitement médical après un délai de 3 mois ou en cas de blocage

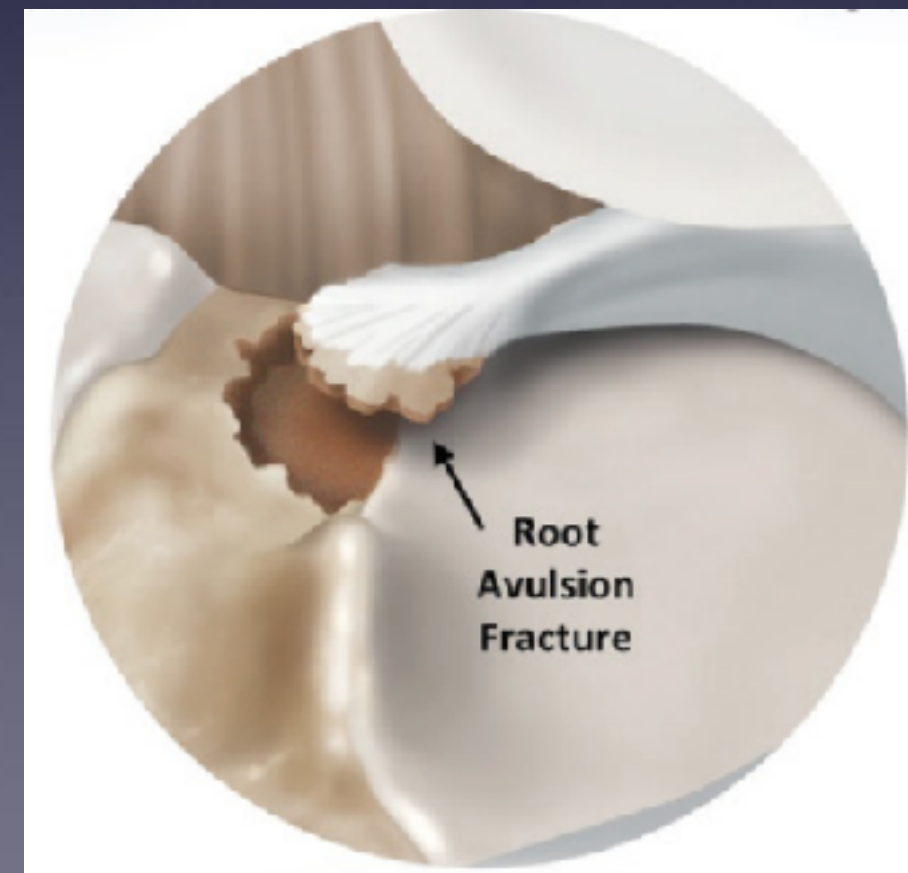
(ISAKOS 2017, HAS 2009)

→ Régularisation de la lésion méniscale

Les lésions méniscales ***dans le genou dégénératif***

La désinsertion de la racine postérieure du ménisque interne

- « Root tears »
- 10% des lésion méniscales
- Conséquences biomécaniques = Méniscectomie
- Réinsertion en rappel



Les lésions méniscales *dans le genou dégénératif*

La désinsertion de la racine postérieure du ménisque interne

- 20 méniscectomie partielle vs 37 réparation méniscale à 5 ans
- Groupe réparation: Meilleurs résultats IKDC et Lischolm scores
- Groupe méniscectomie: 35% de PTG (0% dans le groupe réparation)
- Conclusion: Réparation

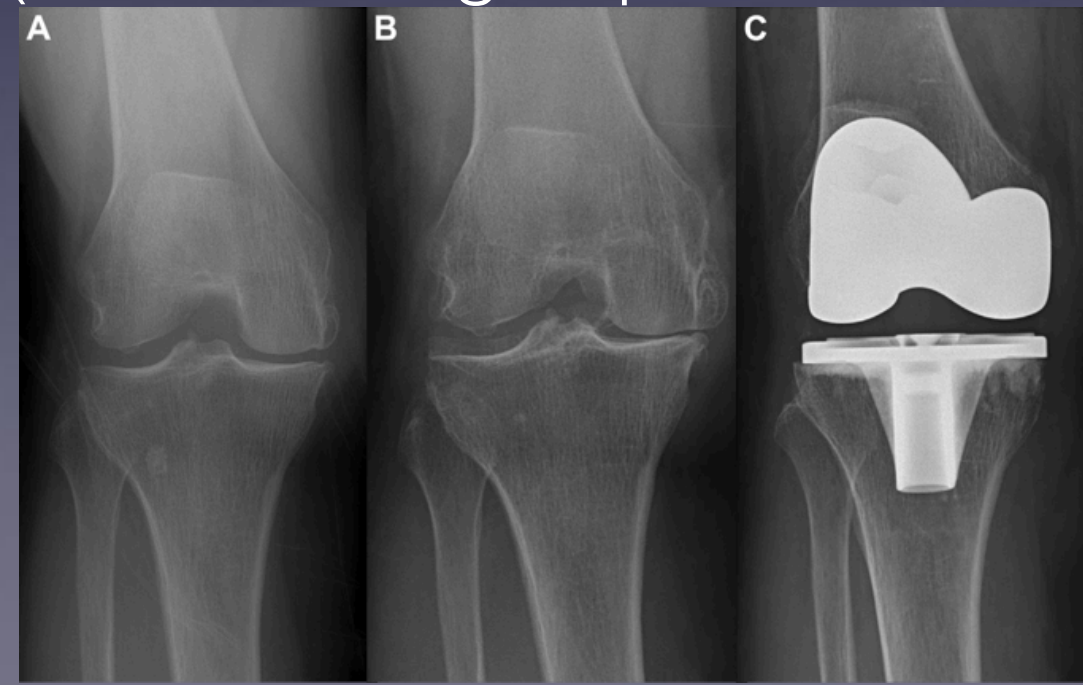
Comparison of Clinical and Radiologic Results
Between Partial Meniscectomy and Refixation of
Medial Meniscus Posterior Root Tears:
A Minimum 5-Year Follow-up

Kyu Sung Chung, M.D., Jeong Ku Ha, M.D., Cheol Hyun Yeom, M.D., Ho Jong Ra, M.D.,
Ho Su Jang, M.D., Seung Hyuk Choi, M.D., and Jin Goo Kim, M.D., Ph.D.

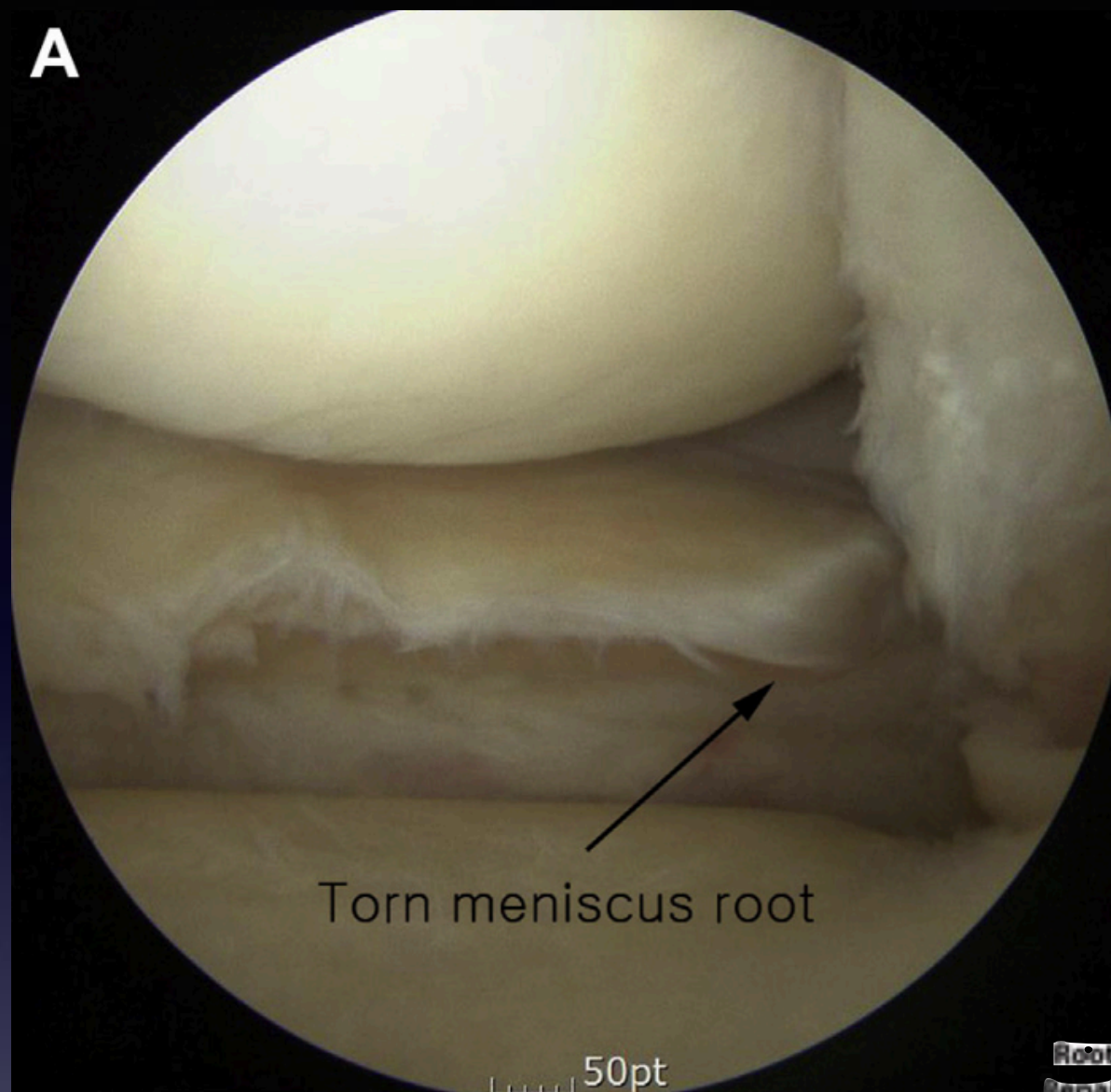
Les lésions méniscales ***dans le genou dégénératif***

La désinsertion de la corne postérieure du ménisque interne

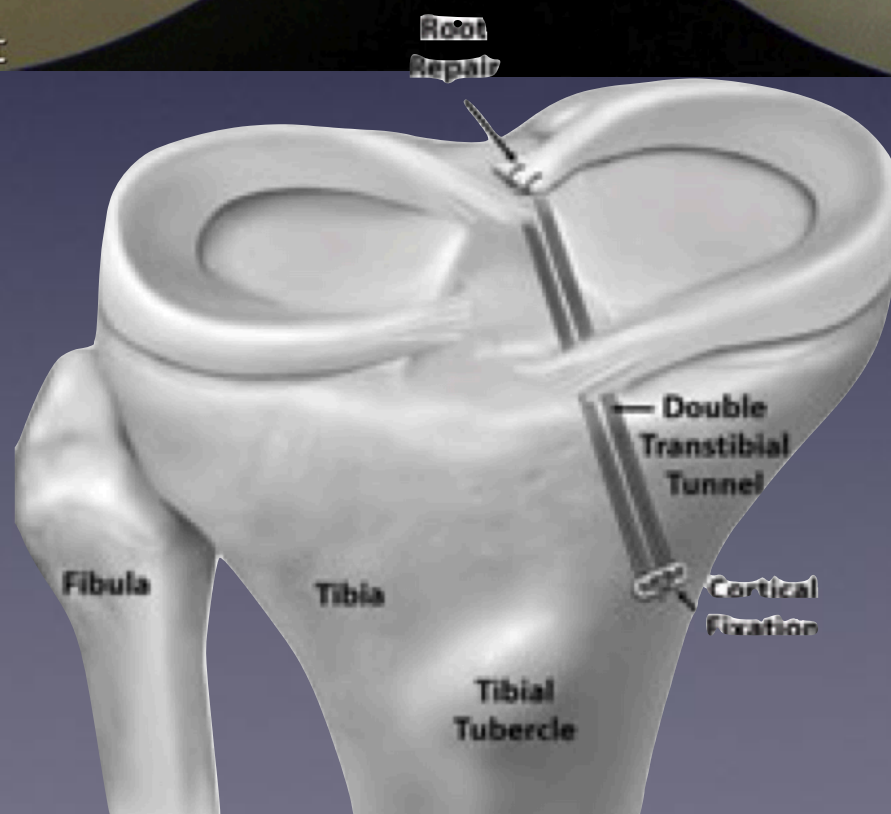
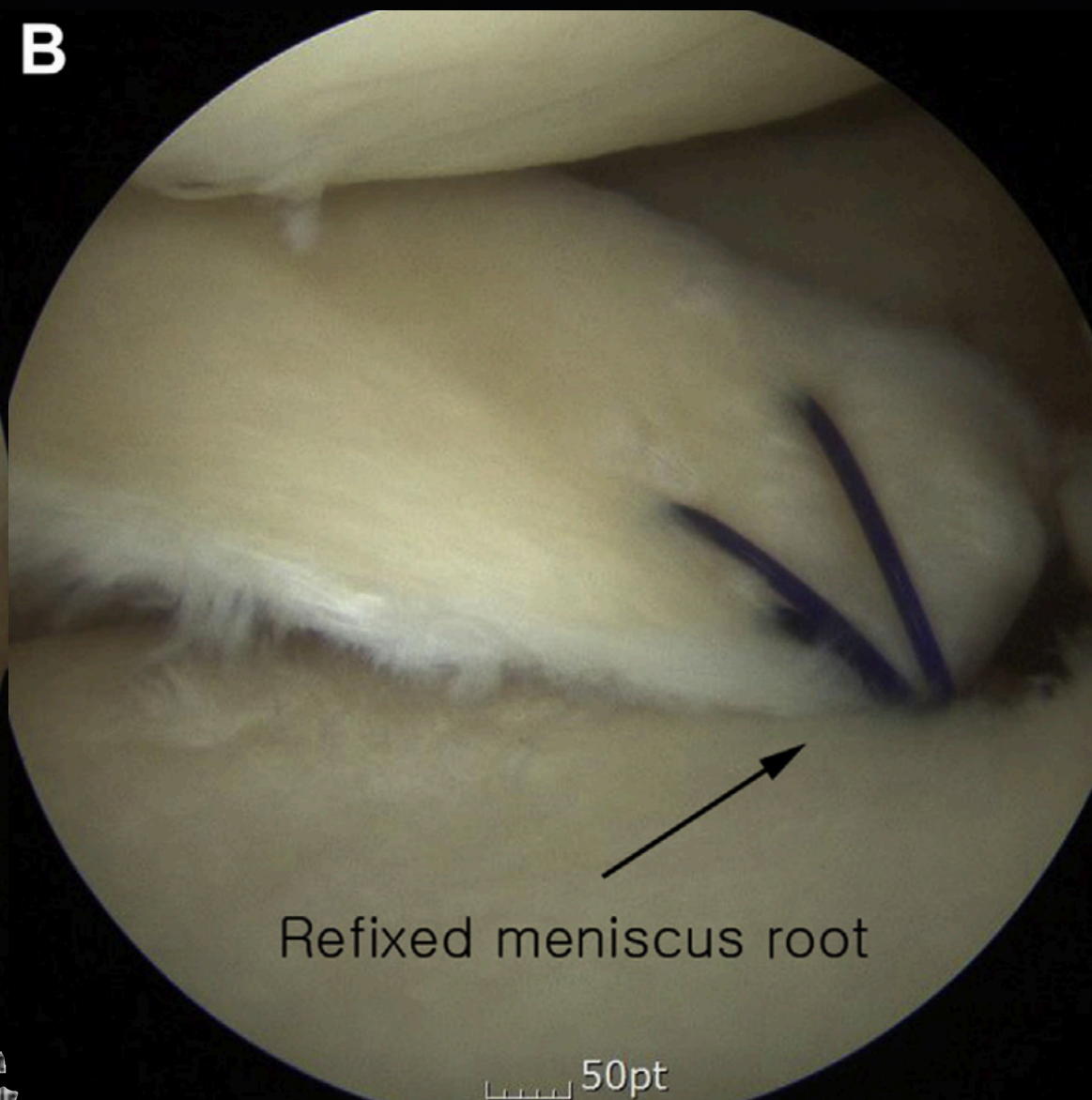
- 20 méniscectomie partielle vs 37 réparation méniscale à 5 ans
- Groupe réparation: Meilleurs résultats IKDC et Lischolm scores
- Groupe méniscectomie: 35% de PTG (0% dans le groupe réparation)
- Conclusion: Réparation



A



B



Conclusion

- Différents types de lésions méniscales et différents types de traitements
- Dans les lésions **traumatiques**, la **suture** méniscale doit être privilégiée
- Le premier traitement des lésions méniscales **dégénératives** reste le traitement **médical**
- Les lésions de la corne postérieure « **Ramp Lesion** » et les désinsertions de la racine postérieure « **Root tears** » doivent être recherchées pour être traitées

Avenir

- L'allogreffe méniscale?
- Les substituts méniscaux?

