

RHÔNE

La rotule, « thermomètre du genou », décortiquée à Lyon

La rotule était au cœur des 20^e Journées lyonnaises de chirurgie du genou qui se sont tenues au Centre des congrès. L'occasion de faire le point sur l'avancée des techniques dans la prise en charge des douleurs et des luxations.

Cinquante ans après les premières Journées lyonnaises du genou, les chirurgiens de la Lyon School of Knee Surgery (LYSKS) ont célébré leurs 20^e rencontres du 22 au 24 septembre au centre des congrès autour de la rotule, souvent surnommée le « thermomètre du genou ». Situé sur la partie antérieure, cet os a en effet un rôle capital dans son extension et ses pathologies sont fréquentes, relevant soit d'une instabilité provoquant des luxations soit de douleurs.

Les progrès de la reconstruction ligamentaire

« La luxation de la rotule et le « traitement à la carte » ont été décrits en 1987 à Lyon lors du premier congrès sur la rotule », rappellent Guillaume Demey, Jean-Marie Fayard et Sébastien Lustig, les présidents de ces 20^e Journées lyonnaises du genou qui ont réuni plus de 1 000 participants issus de 40 pays. Le congrès a ainsi fait le point sur les progrès de la reconstruction ligamentaire, devenue depuis vingt ans la technique incontournable pour stabiliser les rotules instables, associée quand cela est nécessaire à une correc-

tion osseuse. Comme toutes les chirurgies, elle est devenue moins invasive au fil des ans.

Des spécialistes du monde entier viennent se former à Lyon

Qualifié d'idiopathique car ses origines demeurent souvent inconnues ou multiples, le syndrome douloureux rotulien concerne, lui, une population jeune et active chez laquelle il représente souvent un handicap dans la pratique des loisirs et du sport. Parfois dû à des mauvaises positions de genou, du dos, des dysfonctionnements de la cheville... il ne fait jamais l'objet d'une chirurgie mais d'une prise en charge pluridisciplinaire (kinésithérapeute, ostéopathe, médecin du sport) basée sur la rééducation de postures.

Des innovations dans le développement de la prothèse

La chirurgie interviendra, elle, en cas de rupture de tendons. Si cette zone reste difficile à réparer, les résultats seront d'autant meilleurs que le traumatisme est repéré et pris en charge précocement. Cependant, même opéré plusieurs années après une rupture, de bons résultats peuvent aussi être obtenus, assurent les chirurgiens, grâce notamment au recours aux allogreffes rendues possibles par le développement des banques de tissus tendineux.

Enfin, les spécialistes se sont penchés sur les douleurs rotu-



Un congrès consacré à la rotule a permis de faire le point sur l'avancée des techniques de prise en charge des douleurs. Photo d'illustration Progrès/Philippe VACHER

liennes survenant après la pose d'une prothèse totale de genou, la complication la plus fréquente après l'infection. « C'est l'épine dans la chaussure du chirurgien ! », commente le P. Lustig. Les innovations dans le positionnement de la prothèse, notamment grâce à l'utilisation de la robotique, permettent aujourd'hui de réduire ces complications. Là aussi, les chirurgiens mettent en avant l'expertise lyonnaise dans ces techniques sur lesquels « des spécialistes du monde entier » viennent se former dans les établissements de la capitale des Gaules.

Sylvie MONTARON



Illustration d'une luxation de la rotule du genou (à droite).

Photo fournie par Lyon School of Knee Surgery