

Traitement de l'arthrose du genou par réorientation

L'os de la cuisse (**fémur**) s'articule avec l'os situé sur l'avant de la jambe (**tibia**) au niveau du genou.

Les surfaces en contact sont recouvertes d'un revêtement souple (le **cartilage**) chargé de faciliter leur glissement.

Votre cartilage s'use (**arthrose**), en particulier à certains endroits, selon la forme de votre jambe.

Petit à petit, l'os se retrouve à découvert et se déforme. Cela entraîne des frottements lors des mouvements du genou. Celui-ci devient de plus en plus raide et douloureux.

La situation peut s'aggraver au point de vous empêcher de marcher, ou d'entraîner des problèmes au niveau d'autres articulations.

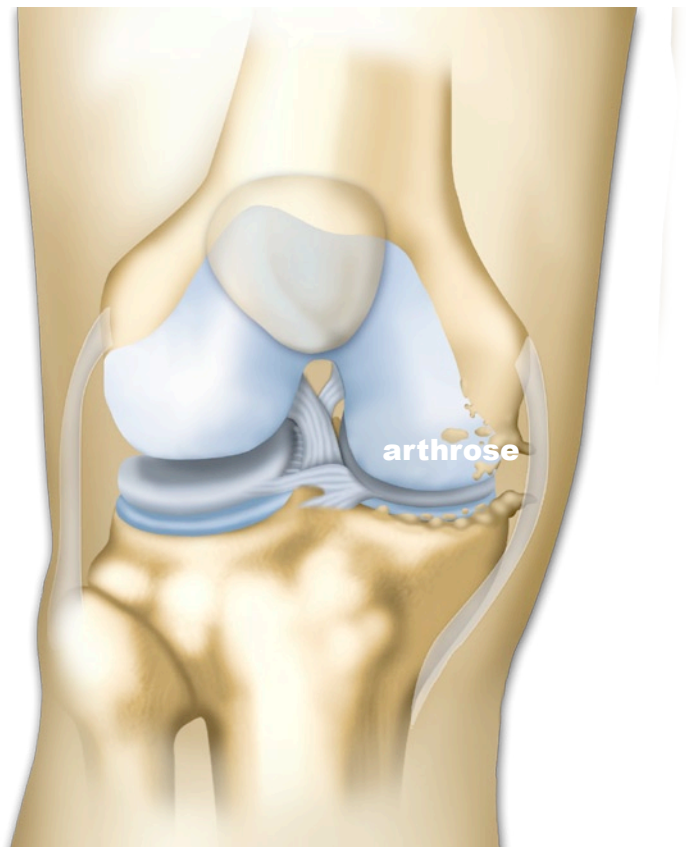
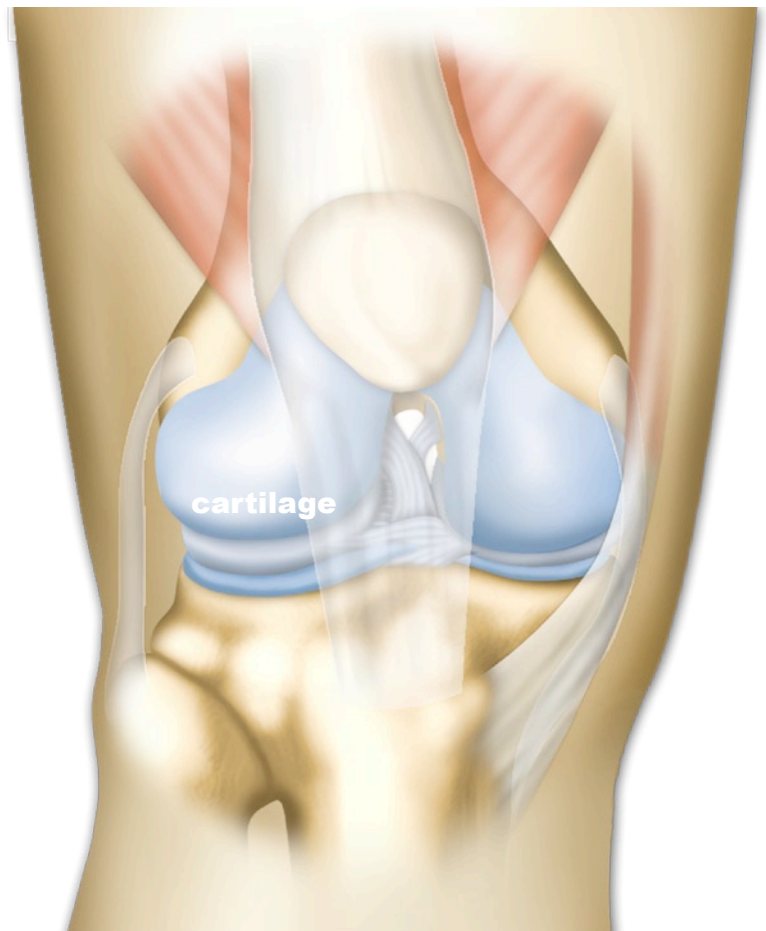
L'opération que votre chirurgien vous propose (**ostéotomie**) permet de conserver votre articulation.

Il s'agit de couper l'os selon un angle précis et de le réorienter de façon à ce que les zones de cartilage intactes travaillent plus que les zones abîmées. Ensuite, l'os est fixé en bonne position.

Pendant l'opération, soit vous dormez complètement (**anesthésie générale**), soit on endort tout le bas de votre corps ou simplement votre jambe (**anesthésie locorégionale**).

Il existe de nombreuses variantes techniques.

Parmi les risques possibles : des muscles, tendons, vaisseaux sanguins ou nerfs peuvent être blessés accidentellement, nécessitant des réparations complémentaires et entraînant dans le pire des cas des saignements importants (**hémorragie**) ou des répercussions sur le fonctionnement ou la sensibilité de la jambe.



L'opération dure une ou deux heures.
La jambe est parfois plâtrée.

Vous êtes hospitalisé une dizaine de jours. Des traitements adaptés limitent la douleur.

Vous prenez des médicaments pour limiter le risque de formation de bouchons de sang (**caillots**) dans les veines des jambes (**phlébite**).

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

Le matériel de fixation peut se déplacer. Les os peuvent casser (**fracture**) ou mal consolider (**pseudarthrose**).

Ne soyez pas déçu, les bénéfices de l'ostéotomie ne sont pas immédiats. La rééducation, souvent longue, aide les muscles et tendons à s'adapter. Elle permet aussi d'apprendre à ne pas trop vous appuyer sur votre jambe tant que l'os n'est pas complètement soudé.

Vous reprenez une activité normale au bout de deux à quatre mois, en économisant votre genou.

La jambe est quelquefois légèrement raccourcie ou allongée, ce qui fait boiter un peu.

Il arrive que le genou reste longtemps raide ou que les douleurs liées à l'arthrose ne disparaissent pas complètement, malgré les améliorations apportées par l'intervention.

Si les patients sont habituellement très satisfaits, ce traitement n'empêche malheureusement pas le cartilage de continuer à s'user, avec le temps. Si l'arthrose s'aggrave trop il peut être nécessaire de remplacer ensuite l'articulation par une **prothèse**.

Texte : D. Gosset
Illustration : J. Dasic

Persomed 2007 - Tous droits réservés
ISBN 978-2-35305-285-1

