

# LÉSIONS MÉNISCALES.

Dr C. Senlecq,  
Clinique Saint-Roch.



# SESSION SFA-ESSKA SOFCOT 2021

Quelles sont les bonnes indications en chirurgie méniscale en 2021 ?



Ménisque Traumatique  
Matthieu Ollivier



9-11  
NOVEMBRE 2021

PALAIS DES CONGRÈS,  
Paris, France

[sofcot-congres.fr](http://sofcot-congres.fr)

## Articulation du genou



Le fémur et le tibia ne s'adaptent pas parfaitement l'un à l'autre. En effet, le bas du fémur est arrondi, alors que le haut du tibia est plat. Les espaces vides entre ces deux os sont comblés par deux petits coussinets de cartilage fibreux (ou fibrocartilage) : les **ménisques**.

Chaque genou comprend deux ménisques, qui ont la forme de croissants :

- L'un est appelé **ménisque médial**, ou interne : il est situé du côté de l'autre jambe.
- L'autre est le **ménisque latéral**, ou externe.

Les ménisques et les ligaments jouent un rôle majeur dans la stabilité du genou.

La forme particulière des ménisques et leur structure fibrocartilagineuse, élastique, permettent de mieux répartir les pressions du poids du corps. Ils jouent aussi un rôle de stabilisation de l'articulation et d'amortissement. De plus, les ménisques facilitent le glissement entre les pièces osseuses en jouant un rôle lubrifiant.

INTERNAT  
2004

# ORTHOPÉDIE

Claude AHARONI

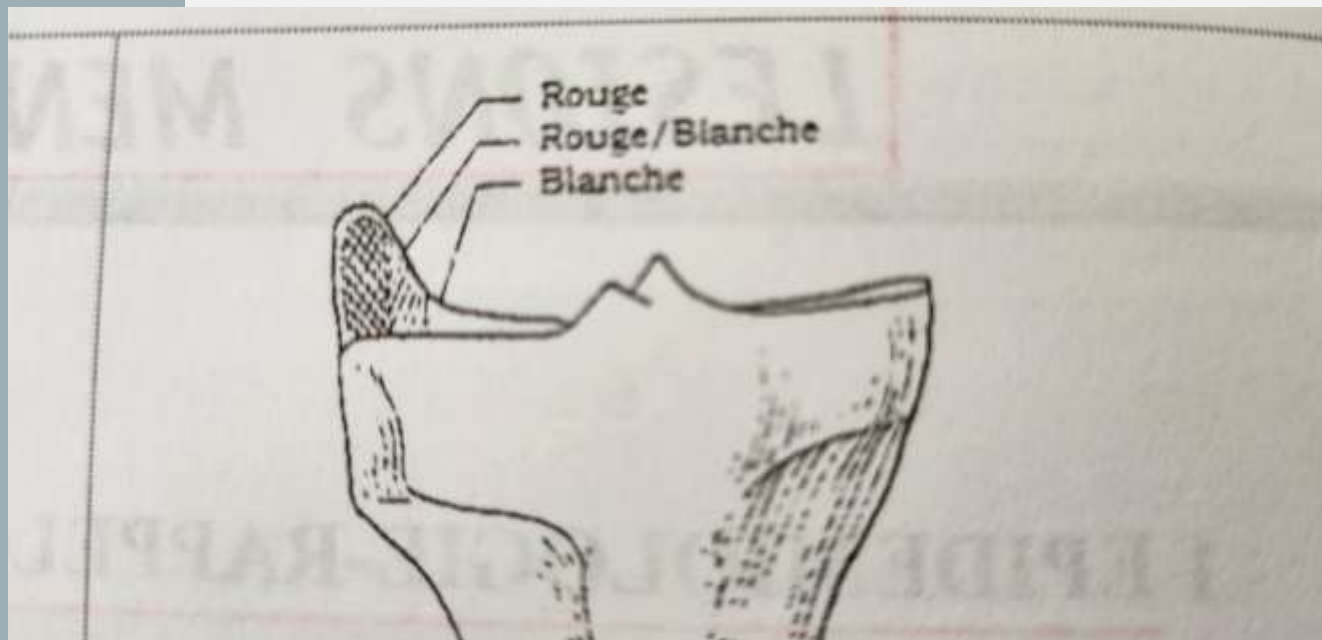
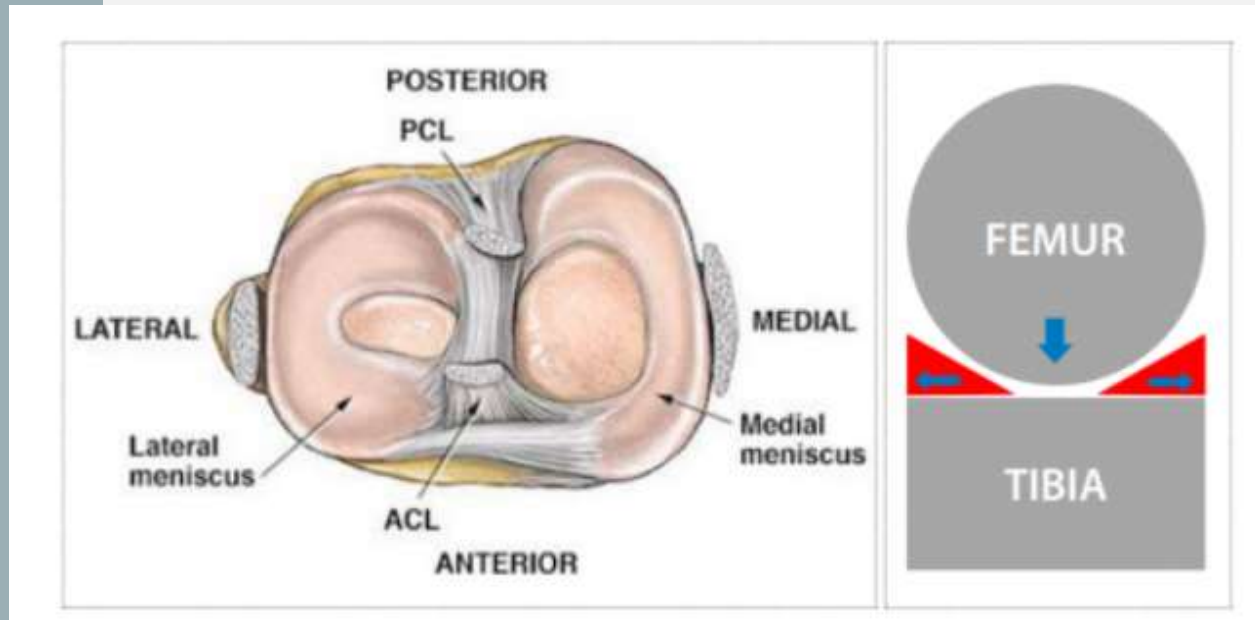
Illustrations : Doan CO MINH

4<sup>ème</sup> Edition



Editions Vernazobres - Grego

# ANATOMIE, PHYSIOLOGIE.



CLINIQUE.

SYNDROME  
MÉNISCAL.

Signes fonctionnels :

douleurs,

blocages,

hydarthrose,

sensation d'instabilité.

CLINIQUE.

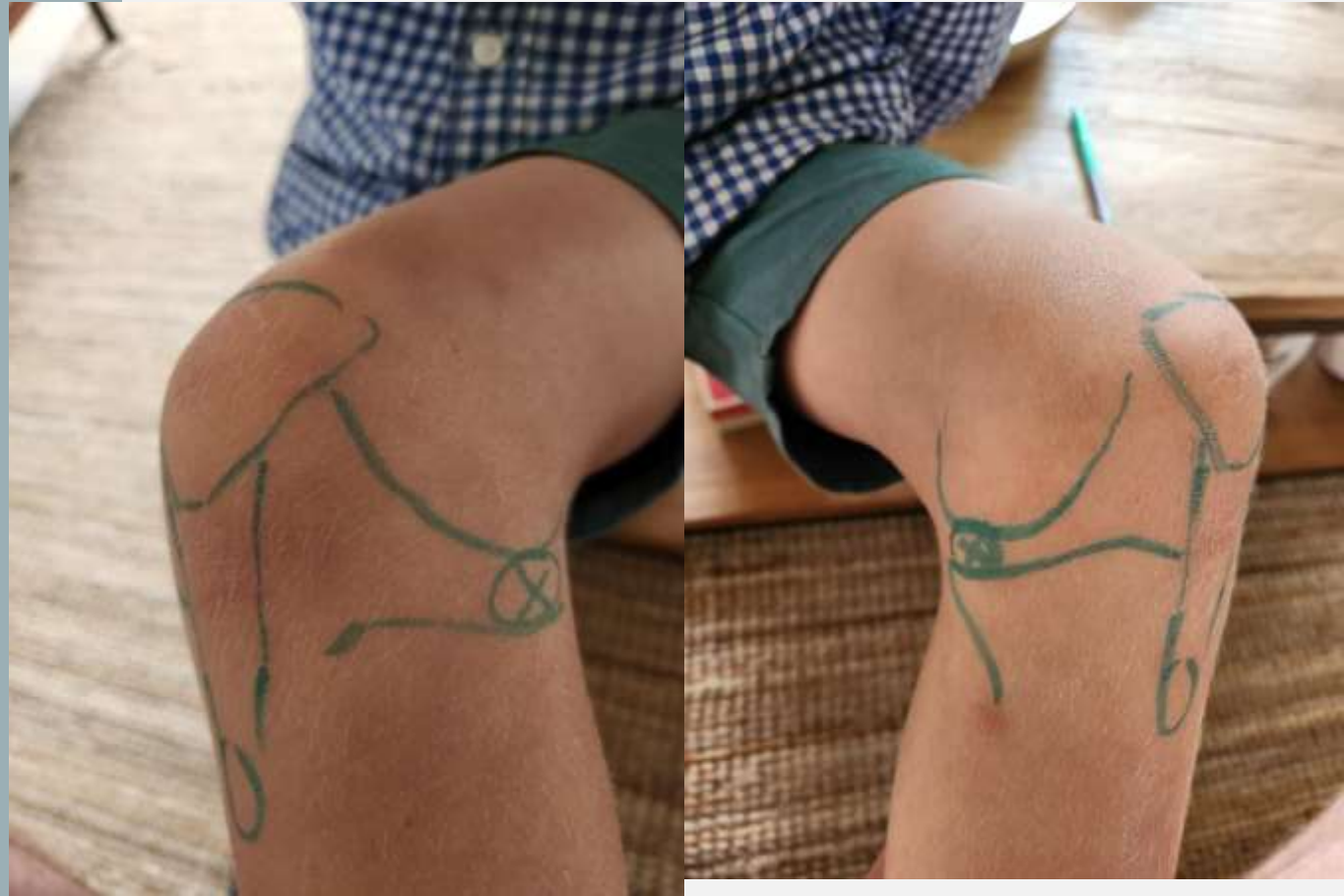
SYNDROME  
MÉNISCAL.

ESSKA, European Meniscus  
Consensus – Traumatic tears:

"Traumatic meniscus tear is a  
meniscus tear that is associated  
with an adequate knee injury and  
sudden onset of knee pain."

CLINIQUE.

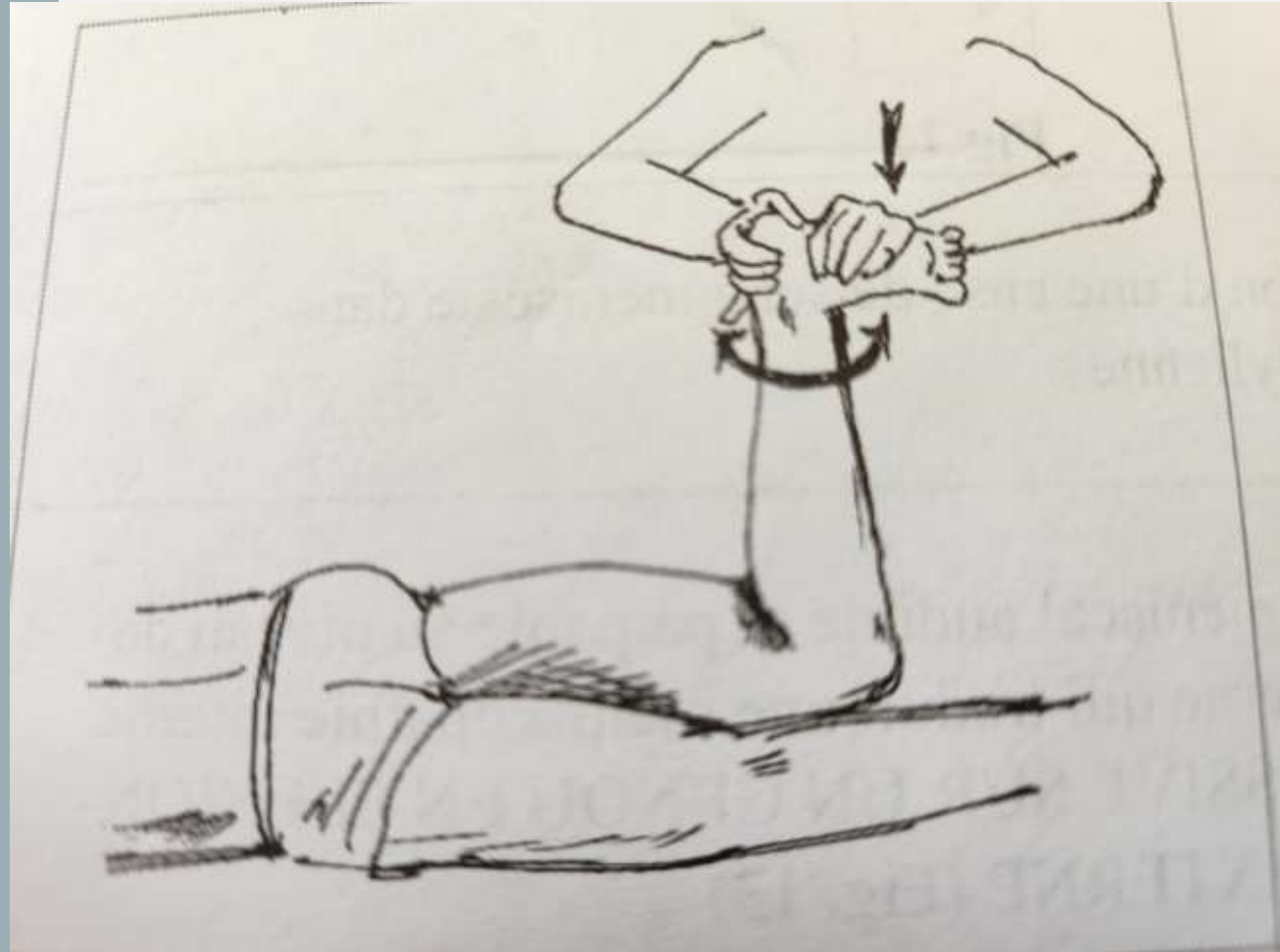
SYNDROME  
MÉNISCAL.



CLINIQUE.

SYNDROME  
MÉNISCAL.

- Grinding Test:



CLINIQUE.

Ce qui n'est pas un  
syndrome méniscale.

- Les lésions tendineuses:





CLINIQUE.

Ce qui n'est pas  
un syndrome méniscale.

- Les lésions osseuses.



- Les lésions osseuses.

CLINIQUE.

CE QUI N'EST PAS  
UN SYNDROME  
MÉNISCALE.



CLINIQUE.

Ce qui n'est pas  
un syndrome méniscale.

- Les lésions cartilagineuses



# EXAMENS PARACLINIQUES.

## LÉSIONS MÉNISCALES TRAUMATIQUES

- Radiographies, toujours.
- IRM, toujours.

## LESIONS MÉNISCALES DÉGÉNÉRATIVES.

- Radiographies, toujours.
- IRM, toujours.

QUAND NE PAS PRESCRIRE UNE IRM  
EN CAS DE SYNDROME MÉNISCALE ?

## EXCEPTION : L'ARTHROSE.

### Les radiographies.

1/ **Stade I** : la diminution de hauteur fémur-tibia est inférieure à 50% de l'interligne artriculaire initiale

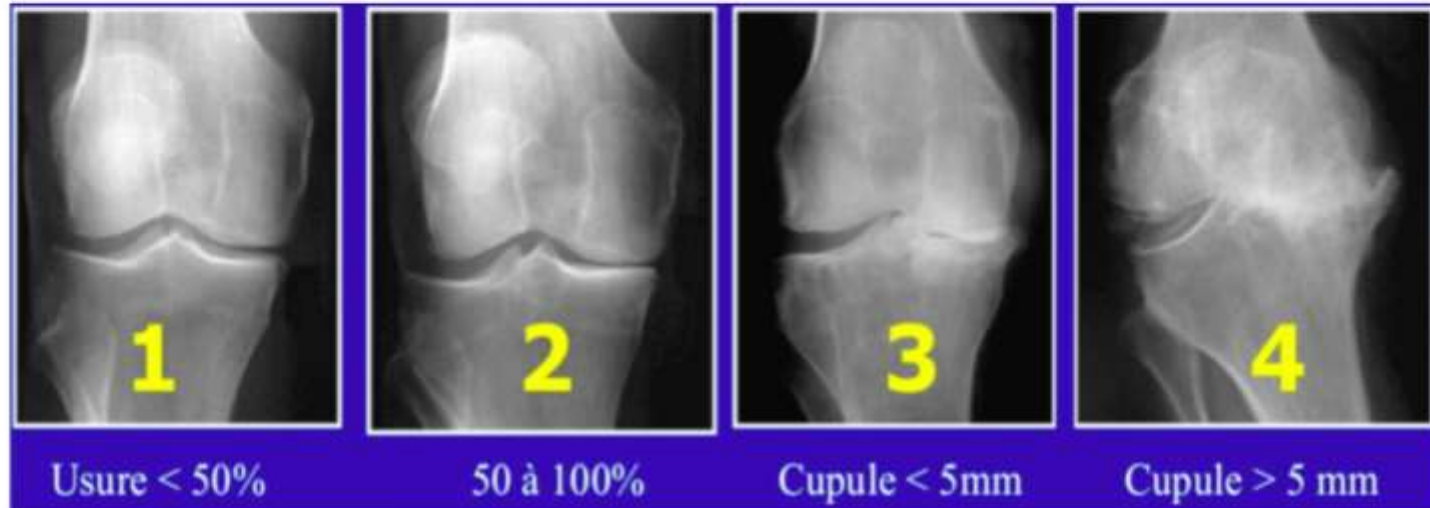
2/ **Stade II** : la diminution de hauteur fémur-tibia dépasse 50% de l'interligne artriculaire initiale

3/ **Stade III** : l'interligne artriculaire a disparu mais l'os du tibia est encore respecté avec une usure inférieure à 5 mm

4/ **Stade IV** : usure artriculaire majeure avec une érosion de l'os du tibia supérieure à 5 mm...

Pas d'IRM

IRM, OK



## EXCEPTIONS

- En cas de nouveau syndrome méniscal sur un ménisque qui a été suturé. L'IRM ne différencie pas nouvelle lésion et cicatrice, faire un arthro-TDM !
- En cas de nouveau syndrome méniscal sur un ménisque qui subit une méniscectomie partielle dans les 6 premiers mois.
- Dans un contexte de suivi de lésion méniscale non opérée.

TRAITEMENTS.



## LÉSIONS MÉNISCALES DÉGÉNÉRATIVES.

Conservateur !

SFA : "Save the  
meniscus!".

- 1 :Viscosupplémentation.
- 2 : Meniscectomie partielle uniquement si syndrome méniscal de plus de 6 mois et échec du traitement médical.
- Surtout si instabilité de la lésion (douleur sur terrain instable, grinding test positif, languette instable à l'IRM).

## LÉSIONS MÉNISCALES TRAUMATIQUES.

Agressif !

- Suture méniscale.
- Peu importe la zone méniscale lésée, l'âge du patient, le poids du patient, l'axe du patient.
- Attention : 30% d'échec de la suture, 40% en cas d'anse de seuil.

## MESSAGES !

- Signes fonctionnels et examen clinique !
  - Radiographies et IRM pour une suspicion de lésion méniscale !
  - Pas d'IRM pour une gonarthrose connue !
  - Traitement conservateur en cas de lésion méniscale dégénérative !
  - Suture méniscale en cas de lésion méniscale traumatique !
- 
- **MERCI !**