

« La rupture du ligament croisé antérieur du genou est une entorse grave »

Les 21^e Journées lyonnaises de chirurgie du genou ont rassemblé cette année plus de 1 000 participants pour évoquer la chirurgie, la rééducation et l'évolution de cette blessure touchant les sportifs de tout âge.

Une sensation de genou qui « lâche » : voilà comment se manifeste la rupture du ligament croisé antérieur (LCA). Situé à l'intérieur de l'articulation, ce ligament relie la partie antérieure du tibia à la partie postérieure du fémur.

Il empêche le tibia de partir en avant et stabilise le genou lors des mouvements en rotation. Sa rupture intervient lors d'une activité en pivot. Les sports les plus pourvoyeurs de rupture du LCA sont le ski, le tennis, le badminton, le rugby, le foot, le

hand-ball, le basket...

« Le sport prend une place de plus en plus importante dans notre société »

« Avant, cela touchait surtout les jeunes sportifs de 15-30 ans mais depuis quelques années, on observe cette traumatologie chez des très jeunes enfants, âgés de moins de 10 ans et chez des personnes de plus de 70 ans car le sport prend une place de plus en plus importante dans notre société », expliquent les D^{rs} Jean-Marie Fayard et Guillaume Demey, membres de la LYSKS (Lyon School of Knee Surgery), co-organisateurs des 21^e Journées lyonnaises du genou qui a rassemblé 1 000 participants autour du LCA, du 3 au 5 octobre.

De 9 mois à un an avant une reprise totale

« C'est une entorse grave en raison des conséquences qu'elle va avoir car cette instabilité peut entraîner une dégradation du cartilage ou du ménisque avec l'apparition d'arthrose précoce. Cela a un impact sociétal important en termes d'arrêts de travail et de prise en charge », soulignent les chirurgiens.

La prise en charge débute par une rééducation au terme de laquelle, si le genou « ne tient pas » notamment dans les activités de la vie quotidienne, une chirurgie est proposée. « Depuis plusieurs années, nous pratiquons une chirurgie personnalisée », précisent les chirurgiens lyonnais. Un bout de tendon est prélevé (ischio-jambier, rotulien ou quadricipital)

pour reconstituer le ligament.

« 10 % des patients opérés auront une nouvelle rupture. Certains ont des prédispositions génétiques, des formes de tibia particulières qui favorisent la rupture ligamentaire », indiquent les chirurgiens. La reconstruction, qui permet de protéger le ménisque, ne fait pas disparaître le risque d'arthrose mais « 100 % des personnes non opérées sont touchées par l'arthrose », assurent les chirurgiens.

La rééducation post-opératoire est longue. Il faut compter environ 9 mois chez un adulte pour la reprise d'un sport de pivot, au moins un an chez un enfant car la maturation du ligament est plus longue. Cependant, seuls 2/3 des sportifs reviennent à leur niveau d'avant blessure : la douleur as-



Le ski est un des sports où on risque le plus de se faire une rupture du ligament croisé antérieur. Photo d'illustration Norbert Grisay

sociée à une lésion du ménisque ou du cartilage, la démotivation ou l'appréhension peuvent expliquer cette situation. Cette blessure laisse en effet « une cicatrice cérébrale », relèvent les chirurgiens. Des travaux sont menés pour optimiser la rééducation et la récupération physique mais aussi psychologique.

● Sylvie Montaron