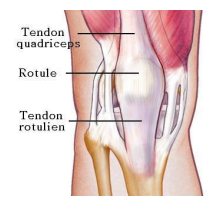


# TENDINITE DE L'APPAREIL EXTENSEUR DU GENOU



Le tendon est la partie fibreuse qui relie le muscle à l'os. Il glisse à l'intérieur d'une gaine. La tendinite correspond à l'inflammation du tendon et de sa gaine.

## Tendon rotulien

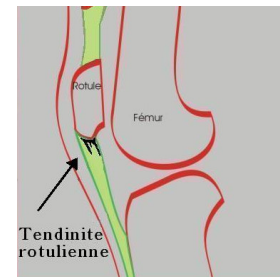
L'atteinte du tendon rotulien est de loin la tendinite la plus fréquente du genou : 80%. Elle concerne tous les sports d'impulsions : basket, volley, saut, football ... mais aussi le cyclisme.

Le diagnostic est clinique :

- A l'interrogatoire la douleur siège, le plus souvent, au niveau de la pointe de la rotule.
- La palpation retrouve le trépied classique : douleur à la pression, douleur à l'étirement en flexion et à la contraction contre résistance. On recherchera une douleur à l'accroupissement ou aux sauts sur place.

Trois examens complémentaires sont utiles :

- La radiographie standard recherche une rotule trop basse ou des calcifications tendineuses.
- L'échographie apprécie le calibre du tendon et recherche nodules et calcifications.
- L'IRM objective au mieux des microruptures, un œdème, des kystes ou des nodules.



## Tendon du quadriceps

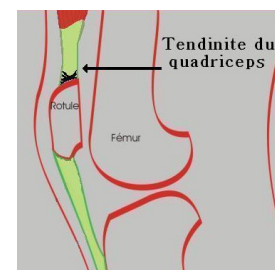
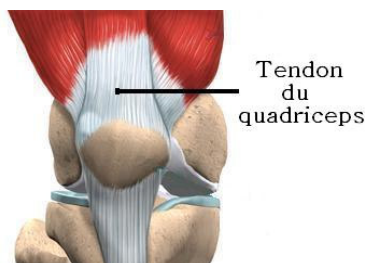
L'atteinte du tendon du quadriceps est peu fréquente : 10 % .Elle succède souvent à une rupture partielle du tendon. Elle est spécifique de sport comme l'haltérophilie, le volley, l'escrime, le vélo ...

Le diagnostic est clinique :

- A l'interrogatoire la douleur siège au dessus de la rotule et peu irradier vers le quadriceps.
- A la palpation les trois signes classiques sont retrouvés : douleur à la pression, douleur à l'étirement passif du tendon en flexion du genou et à la contraction en charge sur un pied.

Trois examens complémentaires sont utiles :

- La radiographie de profil recherche un épaissement du tendon ou des calcifications.
- L'échographie apprécie le calibre du tendon et recherche une rupture partielle, une fibrose.
- L'IRM objective des microruptures, une infiltration œdémateuse, des kystes ou des nodules.



## TRAITEMENT



### En phase aigue le traitement est médical :

- La principale mesure est le repos. C'est aussi la plus difficile à obtenir chez le sportif. Ce repos sera relatif mais long. D'une durée de 6 semaines minimum il peut atteindre 6 mois. La reprise est autorisée lorsque les 3 tests : palpation, étirement, contraction contrariée sont à nouveau indolores.
- Un traitement médicamenteux est prescrit durant la phase aigue. Le traitement oral associe la prise d'antalgiques et d'anti inflammatoires. Les infiltrations sont prudentes et limitées au niveau du tendon rotulien et déconseillées au niveau du tendon du quadriceps.
- Des mesures « locales » sont souvent utiles : pommade ou patch anti inflammatoire, glaçage et strapping pour le tendon rotulien.



- La rééducation associe physiothérapie, massage et étirement. La physiothérapie fait appel à différentes méthodes : ultrasons, courant antalgique... Les massages et les étirements répondent à une technique précise.
  - Les massages transversaux profonds sont appliqués transversalement au tendon de manière très appuyée. Pendant l'exercice la pression exercée est douloureuse.
  - Les étirements tendineux viennent en complément lors de la phase de guérison.

**Secondairement**, en phase **préventive**, différentes causes de dérèglement sont recherchées, analysées et corrigées.

- La surveillance des pratiques sportives : respect des techniques d'échauffement, importance des étirements, bonne gestion des périodes de repos et modification de certains gestes sportifs.
- Le contrôle des règles d'hygiène diététique et d'hydratation.
- L'adaptation du matériel : réglage du pédalier, vérification de la surface de course et du chaussage. Il convient de rappeler que la chaussure joue un rôle essentiel dans l'amortissement, la statique et la dynamique sportive.

### Le traitement chirurgical est rare



- Il n'est envisagé qu'après échec d'un traitement médical et kinésithérapique bien conduit. La décision n'est prise qu'après 3 mois dans les tendinites sévères et 6 mois dans les formes intermédiaires.
- Son principe repose sur le peignage du tendon pour l'épaissir. Il s'y associe une ablation d'éventuelles calcifications ou nodules cicatricielles et, si nécessaire, une suture des ruptures partielles.
- L'activité sportive est reprise au même niveau dans 75% des cas avec un délai moyen de six mois. Ce délai est variable de trois mois à 1 an. La qualité de la récupération dépend en partie de la présence de ruptures partielles du tendon. La rééducation joue, dans ce traitement, un rôle majeur.

## GENOU et HANCHE

**REpondre à toutes les questions de nos patients**

**EST LA MEILLEURE PREPARATION À LEUR INTERVENTION**

### FICHES D'INFORMATION-PATIENT

#### **Prothèse totale de hanche :**

Qu'est ce que l'arthrose ? Quelle prothèse ? Description de l'opération mini invasive.  
Avantage et suites immédiates et à distance de la chirurgie mini invasive.  
Mode de vie, voyages et sports avec les prothèses céramique et la voie mini invasive

#### **Arthroscopie du genou :**

Description : le cartilage, les ligaments, les ménisques. Qu'est qu'une arthroscopie du genou ?  
La lésion du ménisque : son traitement, ses suites.

#### **Rupture du croisé antérieur. Reconstruction sous arthroscopie :**

Qu'est que le ligament croisé antérieur ? Quel est son rôle ? Quand traiter ?  
Description de l'opération. Les suites immédiates et à distance. La reprise du sport.

#### **Arthrose du genou :**

Qu'est ce que l'arthrose du genou ? Le traitement médical. Le traitement chirurgical.

#### **Prothèse partielle de genou. Unicompartmentale :**

Qu'est ce que l'arthrose ? Quelle prothèse ? Description de l'opération mini invasive.  
Les suites immédiates et à distance de la chirurgie mini invasive ? Mode de vie et voyages.

#### **Prothèse totale de genou :**

Qu'est ce que l'arthrose ? Quelle prothèse ? Description de l'opération mini invasive.  
Les suites immédiates et à distance de la chirurgie mini invasive ? Mode de vie et voyages.

#### **Ostéotomie du genou :**

Qu'est ce que l'arthrose ? Quand proposer une ostéotomie ? Description de l'intervention.  
Les suites immédiates et à distance.

#### **Désaxation de la rotule :**

Description de la rotule et de son fonctionnement. Importance de la rééducation.  
Place de la chirurgie. Description de l'intervention. Suites immédiates et à distance.

### SITES D'INFORMATION-PATIENT

[www.prothese-hanche.com](http://www.prothese-hanche.com)

[www.prothese-genou.com](http://www.prothese-genou.com)