

# La greffe de cartilage en France : état des lieux

**Elvire SERVIEN**

## Résumé

Les lésions ostéocondrales du genou du sportif restent peu fréquentes et sont aussi souvent méconnues.

Elles ne comportent pas de signe clinique particulier et le diagnostic peut être encore parfois retardé. Néanmoins l'avènement de l'IRM permet de faire le diagnostic pour un patient se plaignant de douleur, parfois d'épanchement à répétition voire de blocage.

Il peut s'agir d'un traumatisme ( choc direct, lésion contemporaine lors d'une rupture du LCA, dite lésion de passage) ou d'une ostéochondrite.

La taille de lésion va directement dicter le traitement de même que la profondeur de la lésion ( ouverte ou non) grâce à la classification ICRS (International Cartilage Repair Society).

Les lésions nécessitant un traitement chirurgical sont celles en zone dit portante soit sur le condyle médial ou latéral. La morphologie des membres inférieurs est donc à prendre en compte dans l'arsenal thérapeutique ( genu varum par exemple). Dans certains cas une ostéotomie pourra être nécessaire

A ce jour il existe un engouement sur l'utilisation des PRP ou des cellules « souches » sans véritable preuve scientifique .

Les lésions de taille petite ou moyenne ( et symptomatiques) peuvent être traitées soit par microfactures, soit par autogreffes de cartilage telles que des mosaicplasties. L'autre option nécessitant deux étapes chirurgicales ( étape de prélèvement et mise en culture puis étape d'implantation) est la greffe de chondrocytes. Ces greffes doivent aujourd'hui être réalisées sur un support ( matrice ) tridimensionnelle. Celle-ci est plutôt réservée à des lésions de taille moyenne ou grande comme les xéno-greffes de cartilage ( greffe à partir de chitosan extrait de la crevette). En cas de lésion grande voire très étendue, l'allogreffe reste la meilleure option car à ce jour les greffes de chondrocytes ne sont plus disponibles en France.

Enfin en cas de lésion du cartilage sans perte de substance ( clapet , déchirure, etc ...) une re-fixation du cartilage à l'aide de matériel résorbable est le traitement de choix.