

# Prise en charge chirurgicale des entorses de cheville

André THES

## Résumé

Introduction : l'instabilité chronique de la cheville est la principale complication des entorses de cheville et nécessite un traitement chirurgical en cas d'échec du traitement médical. Les techniques chirurgicales se divisent en 2 groupes. Il existe d'une part les réparations des ligaments talofibulaire antérieur (LTFA) et calcanéo-fibulaire et d'autre part les reconstructions ligamentaires à l'aide d'une greffe tendineuse. Les techniques arthroscopiques de reconstruction ou de réparation sont de développement récent et nous avons réalisé une étude multicentrique, prospective pour évaluer la faisabilité, la morbidité et le résultat à court terme de ces techniques arthroscopiques de stabilisation.

Matériel et méthode : 286 patients ont été inclus ; 115 pour une réparation ligamentaire et 171 pour une reconstruction avec autogreffe du tendon gracilis. Le suivi moyen était de 9,3 mois (6-43 mois). Nous avons évalué les scores AOFAS, Karlsson, la satisfaction du patient, les complications et le délai de reprise des activités professionnelles et sportives. Une classification arthroscopique des lésions du LTFA en 4 stades a été évaluée pour validation.

Résultats : le score global de satisfaction des patients était de 8,5/10. Il y avait une augmentation significative des scores AOFAS et Karlsson en post opératoire (de 62,1 à 89,2 et de 55 à 87,1 respectivement). Il n'y avait pas de différence significative entre les groupes traités par réparation ou par reconstruction. On a observé 10% de complications neurologiques (paresthésies transitoires dans la plupart des cas, 3,5% de névromes). 4,2% des patients ont eu des complications cutanées ou infectieuses nécessitant une reprise chirurgicale. La classification arthroscopique des lésions du LTFA a été validée avec un accord interobservateur et intraobservateur de bon à presque parfait.

Discussion : le traitement arthroscopique est en train de devenir une méthode de choix pour le traitement de l'instabilité chronique de la cheville. Il permet en effet l'évaluation précise des lésions ligamentaires, la détection et le traitement des lésions associées et bien sûr la réparation ou la reconstruction ligamentaire. Ces techniques sont simples, reproductibles et semblent aussi efficaces que les techniques conventionnelles à ciel ouvert tout en diminuant de moitié les complications cutanées.

Conclusion: les techniques de stabilisation arthroscopiques de la chevilles sont prometteuses mais nécessitent une évaluation à long terme de leur résultats et en particulier pour déterminer les indications propres de réparation ou de reconstruction ligamentaire.