

Luxation de la rotule

Qu'est-ce qu'une luxation de rotule ?

La rotule est un des éléments composant le grasset ou genou de votre animal. Elle se situe dans la gorge de la trochlée du fémur. Elle coulisse dans cette gorge mais ne doit jamais en sortir.

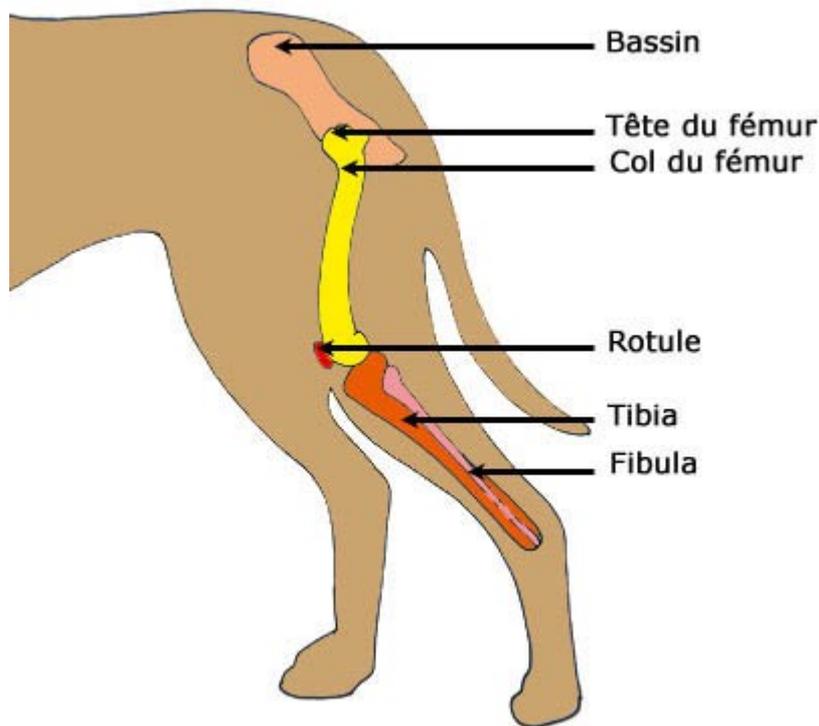


Schéma 1 : Localisation du genou

La luxation de rotule se caractérise par le déplacement médial ou latéral de la rotule (patella) depuis sa position anatomique normale.

La luxation patellaire est une des affections ostéo-articulaires les plus fréquentes chez le chien et reste rare chez le chat.

Le plus souvent (75 à 80% des cas), la luxation est médiale et dans plus de la moitié des cas, elle est bilatérale. Les chiens de petite race semblent plus touchés. Certaines races sont prédisposées : Yorkshire terrier, caniches nains et toys, pékinois, loulou de Poméranie, Boston terrier.

Certains facteurs entraînent des modifications musculosquelettiques favorisant une luxation :

- rotation du tibia autour de son axe longitudinal
- trochlée fémorale comblée ou faiblement creusée
- position anormale du muscle quadriceps

Quels sont les symptômes ?

Les signes cliniques dépendent du stade de la luxation, du phénomène arthrosique associé et de la présence d'affection des tissus mous du genou (exemple : rupture de ligament croisé crânial).

Stade I : La rotule peut être luxée manuellement. Quand la pression sur la rotule est relâchée, elle revient en position physiologique normale.

Stade II : La patella peut être luxée manuellement ou peut se luxer spontanément lorsque le genou est fléchi. Elle reste luxée jusqu'à ce qu'elle soit remise en position normale manuellement ou lorsque le chien réalise une extension de l'articulation.

Stade III : La rotule demeure luxée la plupart du temps et peut être remise en position normale manuellement avec une extension du genou. La flexion et l'extension du genou entraînent une luxation de la rotule. La crête tibiale est déviée de 30 à 60° et le tibia est en rotation.

Stade IV : La rotule est luxée en permanence et ne peut pas être remise en position normale manuellement. Un déplacement du muscle quadriceps dans le sens de la luxation est possible.

La douleur est exprimée de façon variable. La crête tibiale de 60 à 90 ° vers l'intérieur et le tibia est en rotation.

Aux degrés 1 et 2, une boiterie n'est apparente que lorsque la rotule est luxée. Le chien ne pose la patte qu'un pas sur trois ou quatre.

Les animaux atteints aux grades 3 ou 4 utilisent en général leur membre mais le membre est partiellement fléchi.

Quel est le traitement de la luxation de rotule ?

Le but du traitement est de corriger les déformations osseuses telles que les déviations de la tubérosité tibiale ou le manque de profondeur de la trochlée.

Sulcoplastie : Lors de comblement de la trochlée fémorale une trochléoplastie- arthroplastie peut être envisagée. Elle consiste à enlever un volet cartilagineux en forme de "V" en préservant le cartilage. Après creusement de la trochlée fémorale, cet élément est replacé.

Transposition de la crête tibiale : En cas de déviation de la tubérosité tibiale, on réaligne le quadriceps fémoral de façon à ce que la rotule ne soit plus tirée d'un côté ou de l'autre de l'articulation.

Les luxations patellaires de stade I et certaines luxations de stade II peuvent être traitées de manière conservative (sans chirurgie).

La plupart des luxations de stade II et presque toutes les luxations de stade III et IV doivent être traitées chirurgicalement.

Conduite à tenir la veille de l'opération

- L'animal doit rester au calme.
- S'il a un traitement médicamenteux, vous lui donnez comme à son habitude.
- Votre animal doit être à jeun pour le lendemain 8h00. Pour cela, il doit avoir fini son repas du soir avant 20h00. Après 20h00, vous devez retirer la nourriture et l'eau et ne plus lui en proposer jusqu'à ce qu'il soit opéré. Cette condition est importante à respecter pour que l'anesthésie se déroule dans les meilleures conditions possible.

Conduite à tenir le jour de l'opération.

- Se présenter avec votre animal à jeun à 8h00 à la caisse de l'école.
- Se présenter au bloc de chirurgie où des étudiants réaliseront un examen clinique rapide (10 min) pour s'assurer que votre animal est apte à subir la chirurgie.
- Assurez vous que votre numéro de téléphone est présent sur le dossier pour que les étudiants puissent vous appeler après l'opération de votre animal.

- Signalez toutes modifications de comportement ou de l'état de santé de votre animal à l'étudiant qui vous prend en charge.

En quoi consiste le traitement ?

1. Préparation de l'opéré.

Votre animal reçoit un calmant (prémédication) avant son anesthésie, pour diminuer son stress et le préparer dans les meilleures conditions.

Des anti-inflammatoires et des antibiotiques lui sont également administrés, afin de lutter contre la douleur, l'inflammation et les complications post-opératoires.

Son anesthésie est assurée par les étudiants assistés par une équipe expérimentée pour assurer une plus grande sécurité pendant l'opération.

Le membre est tondu depuis l'extrémité du membre jusqu'à la colonne vertébrale. La zone est nettoyée à de nombreuses reprises afin que l'asepsie de la zone soit parfaite. L'animal est ensuite conduit au bloc opératoire.

2. Temps opératoires.

SULCOPLASTIE : le but est d'approfondir la gorge de la trochlée. L'animal est couché sur le côté sain.

L'articulation du genou va être accessible par un abord latéral. L'incision est réalisée en regard de la rotule sur 5 à 8 cm selon la taille du chien.

Après dissection des muscles, la capsule articulaire est incisée.

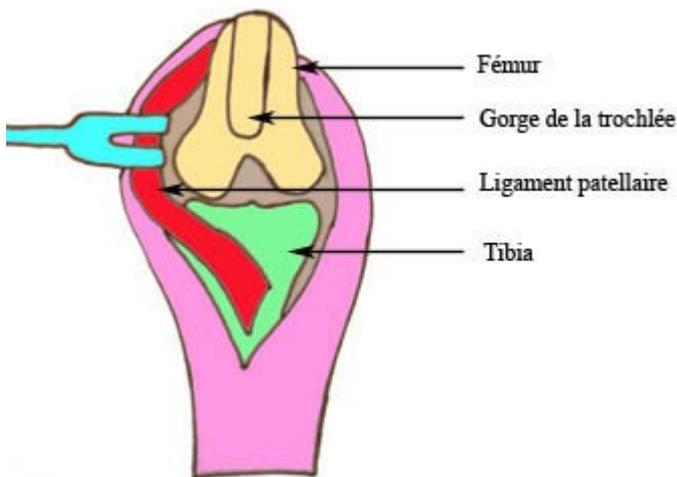


Schéma 2: Dissection de la capsule articulaire.

A l'aide d'une scie osseuse, un coin d'os est découpé.

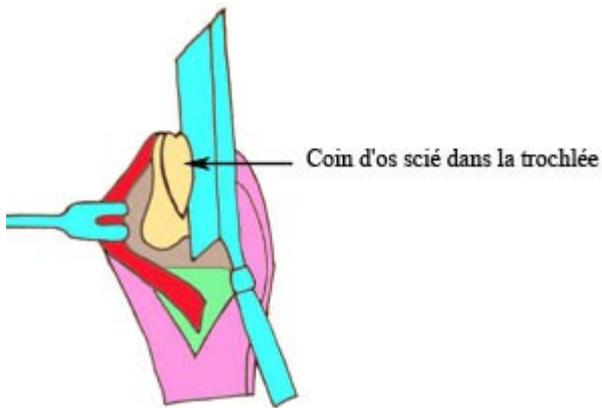


Schéma 3 : section d'un coin d'os

Une fine lamelle d'os est à nouveau coupée pour agrandir davantage le trou. Le coin osseux est replacé dans l'espace vide. Il est alors bien enfoncé et la gorge de la trochlée est alors plus en profondeur.

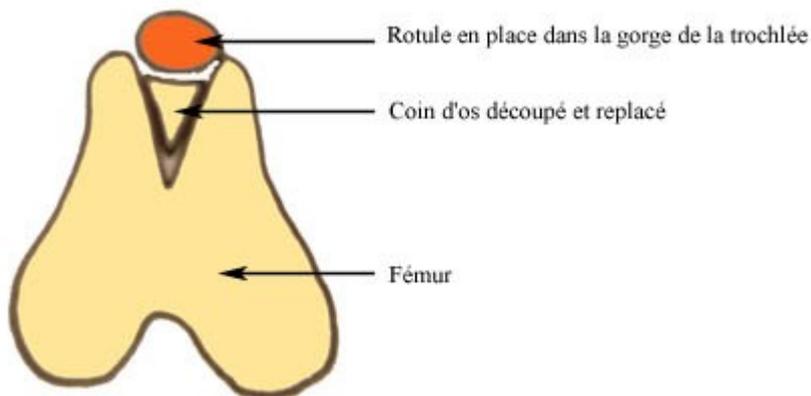


Schéma 4 : résultat après pose du coin osseux.

Aucune immobilisation est nécessaire. Les muscles et la peau sont suturés. Un pansement est collé sur la plaie afin de la protéger.

TRANSPLANTATION DE LA TUBÉROSITÉ TIBIALE

Le principe est de réaligner le quadriceps fémoral de façon à ce que la rotule ne soit pas tirée d'un côté ou de l'autre. Cette technique peut venir compléter la sulcoplastie.

L'abord est latéral ou médial.

Le muscle tibial crânial est détaché de son insertion sur le tibia. Une ostéotomie partielle (coupure) de la tubérosité tibiale est réalisée. On laisse une attache sur le bas de la tubérosité.

La tubérosité est refixée par une ou deux broches latéralement ou médialement (de façon à s'opposer à la luxation) de manière à positionner la rotule et le quadriceps dans la trochlée fémorale.

Les muscles sont suturés. Les tissus sous cutanés et la peau sont refermés.

3. Après la chirurgie.

L'animal est réveillé au calme dans un chenil sous surveillance. Une fois l'animal réveillé, les étudiants vous appellent pour vous donner des nouvelles.

Pendant combien de temps va-t-il être hospitalisé ?

Généralement, votre animal vous est rendu le soir même de l'opération. Il ne sera gardé que si son réveil est plus long que prévu.

Mon animal va-t-il souffrir ?

La prévention de la douleur est au cœur des préoccupations de l'équipe qui s'occupe de votre animal. Ainsi tout sera mis en œuvre pour prévenir l'apparition de la douleur suite à l'opération.

Quelles sont les précautions que je dois prendre lors de son retour à mon domicile ?

- Laisser l'animal au calme à son retour au domicile. Pendant quatre semaines, ses sorties seront limitées aux sorties hygiéniques. Il ne doit pas courir, ou sauter pour éviter de mobiliser son articulation.
- Après ces quatre semaines, la reprise de l'activité du membre sera rapide.
- Il est possible que votre animal refuse de se déplacer pendant les jours qui suivent la chirurgie en raison de la douleur post-opératoire. Les anti-inflammatoires prescrits sont là pour limiter cette douleur. S'il porte une collerette, celle-ci doit être laissée en place en permanence
- Le chien doit recevoir le traitement médical qui lui a été prescrit. Il va recevoir des antibiotiques pour éviter les infections post-opératoires, et des anti-inflammatoires afin de limiter la douleur.
- Il est important de surveiller le poids de votre animal. En effet, une surcharge pondérale est un facteur aggravant les lésions d'arthrose.
- La luxation patellaire possède une composante héréditaire.
- Le risque de luxation controlatérale est élevé et une rupture du ligament croisé crânial est également fréquente. Il est donc important de surveiller votre animal pendant ses sorties.

Quand consulter en urgences ?

- Si votre chien a arraché le pansement, il faut consulter en urgences afin de contrôler que les points de suture sont toujours en place. Ne nourrissez pas votre animal avant afin qu'il puisse éventuellement être anesthésié.
- Si une boiterie s'installe progressivement ou si l'état de votre animal ne vous paraît pas satisfaisant, il faut consulter avant les contrôles prévus.
- Les luxations de rotule sont souvent bilatérales. Si vous observez une boiterie sur le membre opposé, consultez le service des consultations de chirurgie.

Quel est le pronostic ?

Les récurrences sont fréquentes mais les luxations patellaires récurrentes sont généralement d'un stade inférieur au stade initial.

Plus de 90% des animaux traités chirurgicalement ne montrent plus de signes cliniques. La quasi-totalité des animaux traités chirurgicalement montre des signes d'arthrose.

Quel est le suivi ?

- Cinq jours après l'opération, un premier contrôle est effectué afin de voir l'évolution de la plaie.
- 12 jours après l'opération, un deuxième contrôle est effectué pour retirer les fils de la peau.
- Un suivi régulier est intéressant au long terme pour observer les phénomènes d'arthrose.

Bibliographie :

[1] Brinker W, Piermattei D, Gretchen L, Luxation de la rotule dans : Manuel d'orthopédie et de traitement des fractures des petits animaux, 2e édition. Ch 2 : 374-392.

<http://www.vet-alfort.fr/consult/chir2/txt/luxation%20rotule/index.html>