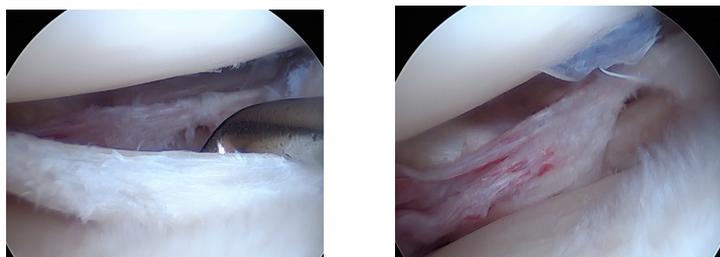


## E 3.92 Les lésions méniscales chroniques

### **B3 : Les lésions méniscales dégénératives**

Elles proviennent d'une dégénérescence tissulaire progressive modifiant la structure du noyau central du ménisque et surtout de sa corne postérieure par l'âge, l'activité (travaux physiques lourds avec port de charge, torsion, accroupissements itératifs) mais également par certains facteurs génétiques de la structure du collagène.

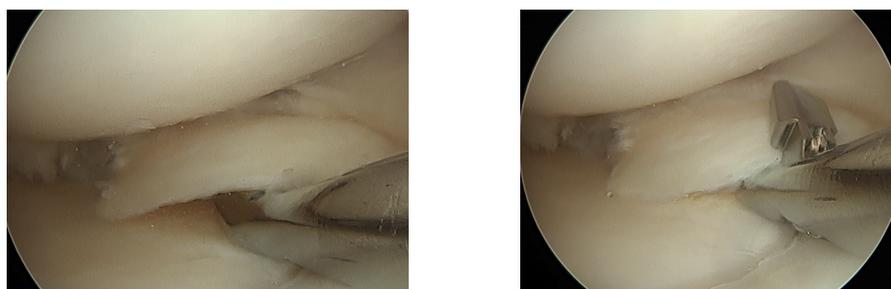
Ainsi la lésion la plus fréquente est la *lésion oblique horizontale de la corne postérieure du ménisque interne*. Cette partie de ménisque restant fixe, elle reçoit une plus grande pression en cas de flexion ou d'accroupissement.



Vue arthroscopique d'une languette de ménisque interne dégénérative enlevée à la pince Basket

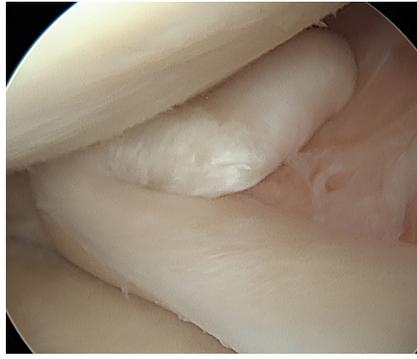
Photo L.Buisson

Elle survient progressivement souvent sur plusieurs années se signifiant de temps en temps par de petites douleurs fugaces dans le coin postéro-interne du genou. Puis la lésion s'agrandissant elle peut venir à se rompre sur un mécanisme banal et trop peu important pour être comprise. Ainsi le ménisque vieillissant peut surprendre au lever du lit, en randonnée, en nageant, sur une rotation simple. L'image que j'en donne en consultation est celle d'un "*pont de neige sur une crevasse qui peut se rompre à tout moment*".



Autre cas de languette oblique de la corne postérieure du ménisque interne enlevée à la pince Basket

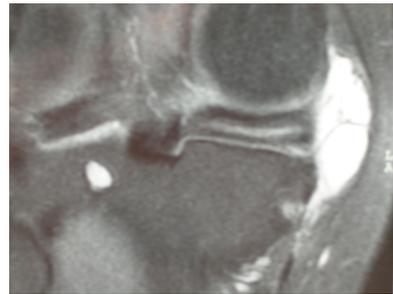
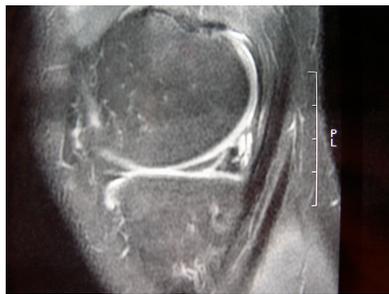
Photo L.Buisson



Languelette retournée de la corne postérieure du ménisque interne

Photo L.Buisson

Les lésions anciennes peuvent évoluer en traversant le ménisque de part en part et laisser passer le liquide synovial du genou vers l'extérieur. La membrane synoviale gonfle progressivement localement comme un petit ballon et peut former alors un kyste méniscal qui fait saillie sous la peau au niveau de l'interligne interne ou externe. Ces kystes sont bien analysés en IRM et nécessitent le plus souvent une exérèse chirurgicale associant arthroscopie et ouverture directe sur le kyste.



Lésion oblique ou horizontale de la corne postérieure du ménisque interne et kyste du ménisque interne en IRM

Photo L.Buisson

N'oubliez pas de consulter la question : ["traitement des lésions méniscales"](#)