

E 3.93 Les lésions méniscales chroniques

B4 : Les lésions méniscales dans le cadre d'une pathologie du genou

Dans l'**arthrose**, les ménisques sont le plus souvent altérés mais pas de façon systématique, le plus souvent ils sont laminés et présentent des déchirures complexes comme s'ils étaient épluchés. Mais dans 11% des cas on peut retrouver des ménisques d'aspect sain dans une arthrose même évoluée.

La chondrocalcinose est une maladie rhumatismale inflammatoire qui atteint souvent les genoux et provoque une sécrétion importante de grains de pyrophosphate de calcium qui se dispersent dans les ménisques et le cartilage.



Aspect arthroscopique d'une chondrocalcinose

Photo L.Buisson

On observe alors en radiologie un aspect de nuage de points blancs calcifiés concentrés surtout dans les ménisques. On parle alors de ménisco-calcinose. Le tissu souple du ménisque devient lors friable, cassant et se déchirure en fragments. Lors des crises inflammatoire le genou est très douloureux, gonflé chaud, et les ménisques sont très sensibles.



Aspect radiographique d'une chondrocalcinose

Photo L.Buisson

La polyarthrite rhumatoïde est une maladie rhumatismale très inflammatoire qui atteint souvent les genoux et provoque une congestion importante de la membrane synoviale qui sécrète une importante quantité de liquide synovial. Les ménisques sont peu concernés alors que le cartilage se délite.

C – Le traitement des lésions méniscales

Selon l'état du tissu , l'ancienneté du traumatisme, les lésions associées on peut proposer

- une résection partielle ou sub-totale
- une suture périphérique "ouverte" ou "arthroscopique".
- une fixation par implants sous arthroscopie
- des avivements périphériques par perforation
- une abstention

Les greffes et matrice de collagène ne sont réalisées que dans le cadre de protocoles scientifiques. Leur utilisation est compliquée et souvent délabrante. Néanmoins les techniques s'améliorent et donnent toujours l'espoir de voir un jour leur utilisation devenir plus fréquente sans risque.

Pour donner une idée des pourcentage de traitement, sur une série continue de 851 cas réalisée par le Dr L.Buisson entre 1998 et 2002 il avait été réalisé 692 résections méniscales internes (82%) ; 121 résections méniscales externes (14%) 26 sutures méniscales (3%) et 12 perforations avivements (1%).

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