

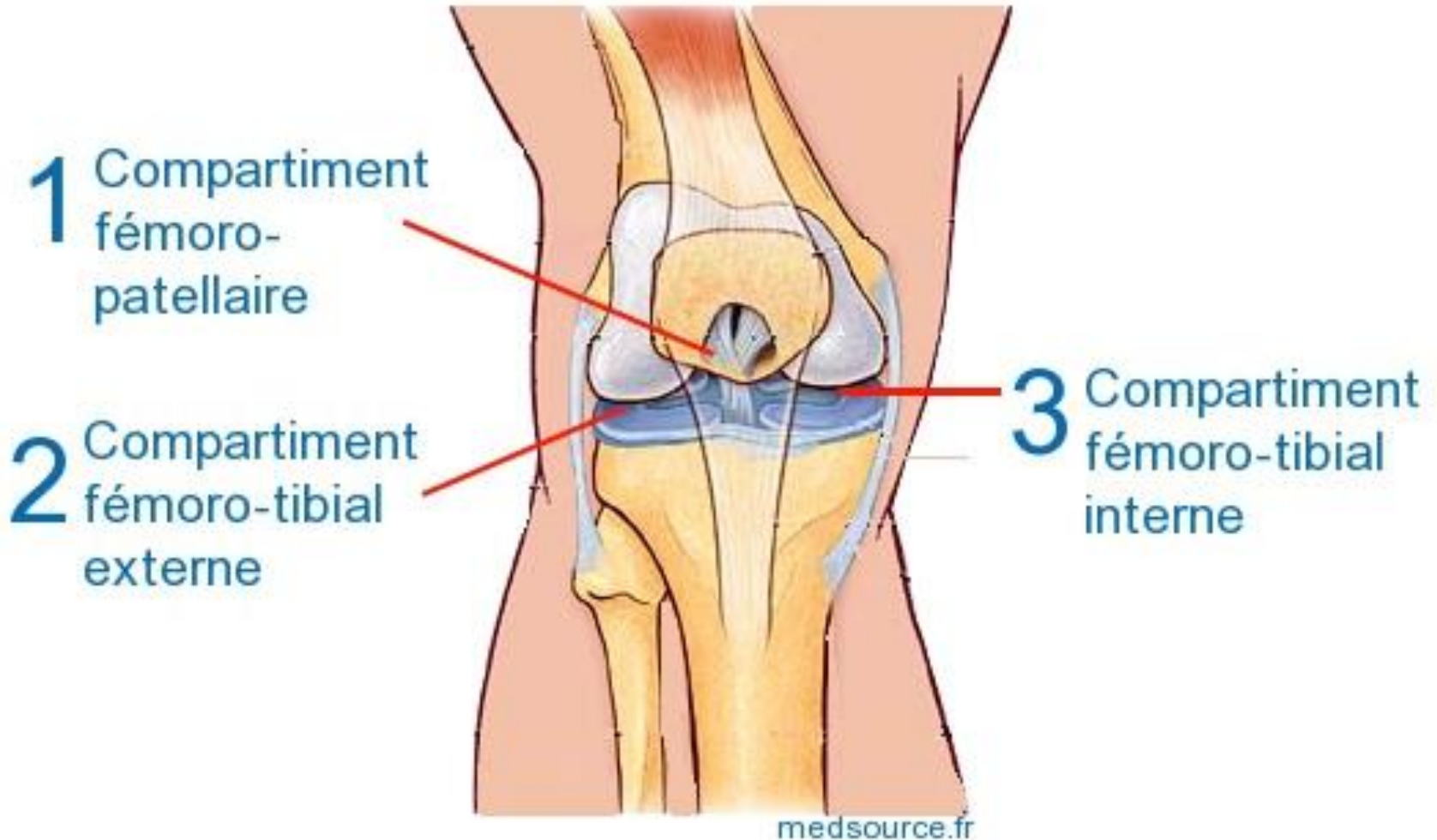
La douleur de Genou

Deltour A. MD

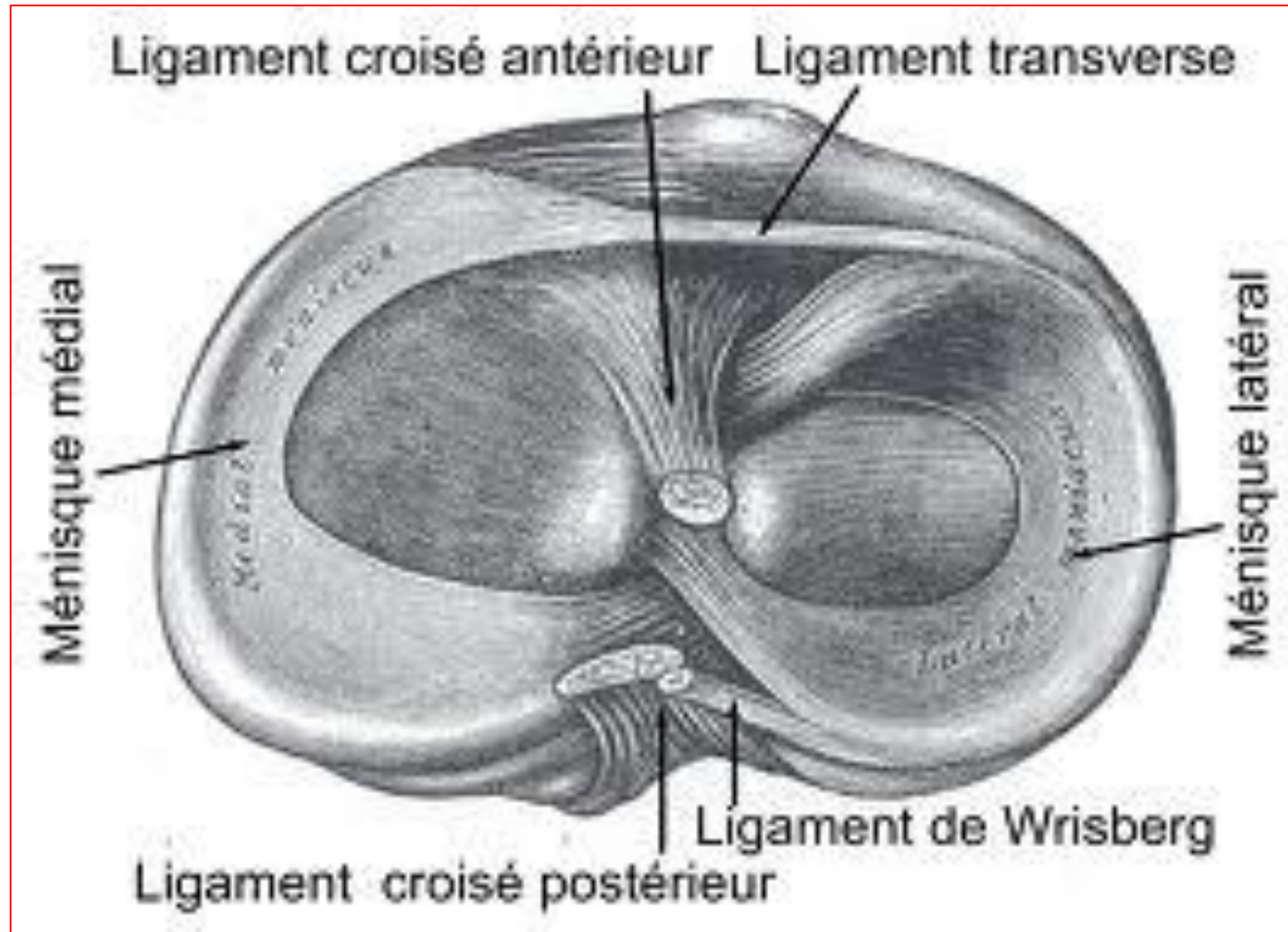
Cliniques Saint-Luc

Clinique Saint-Jean

Rappel anatomique

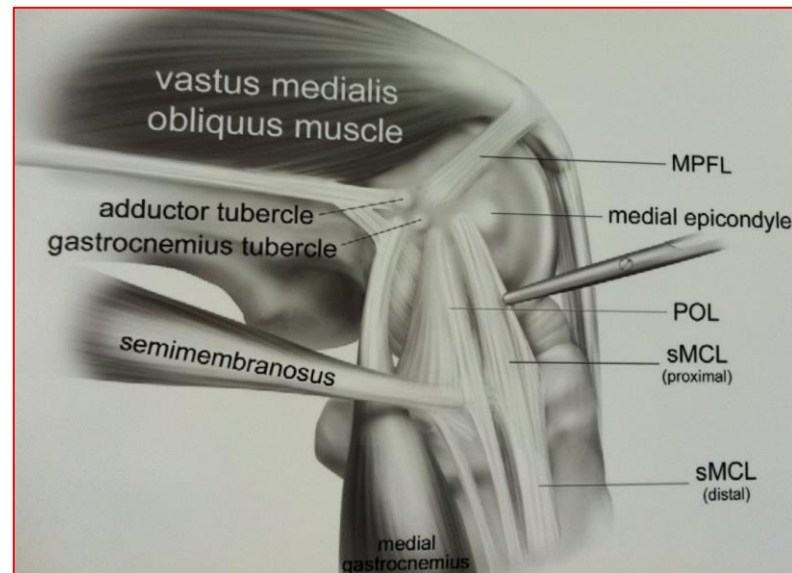
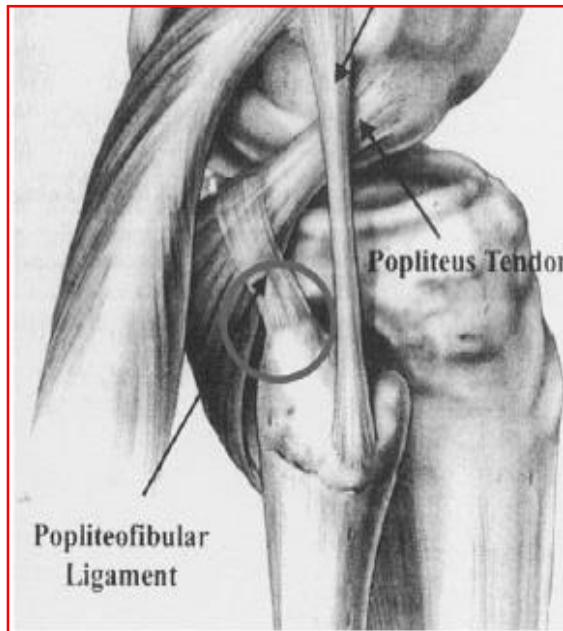
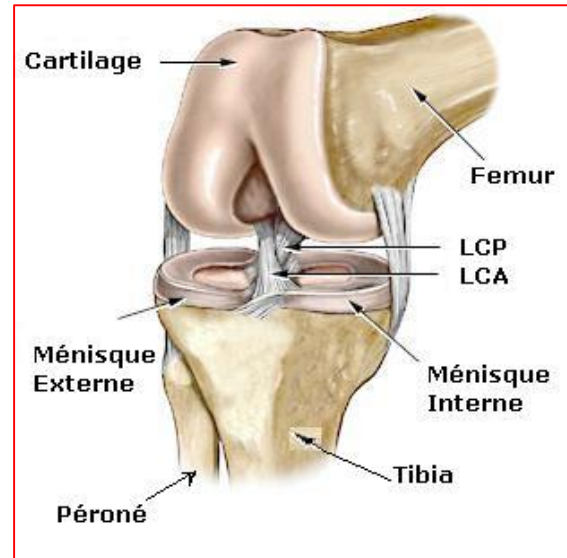


2 ménisques

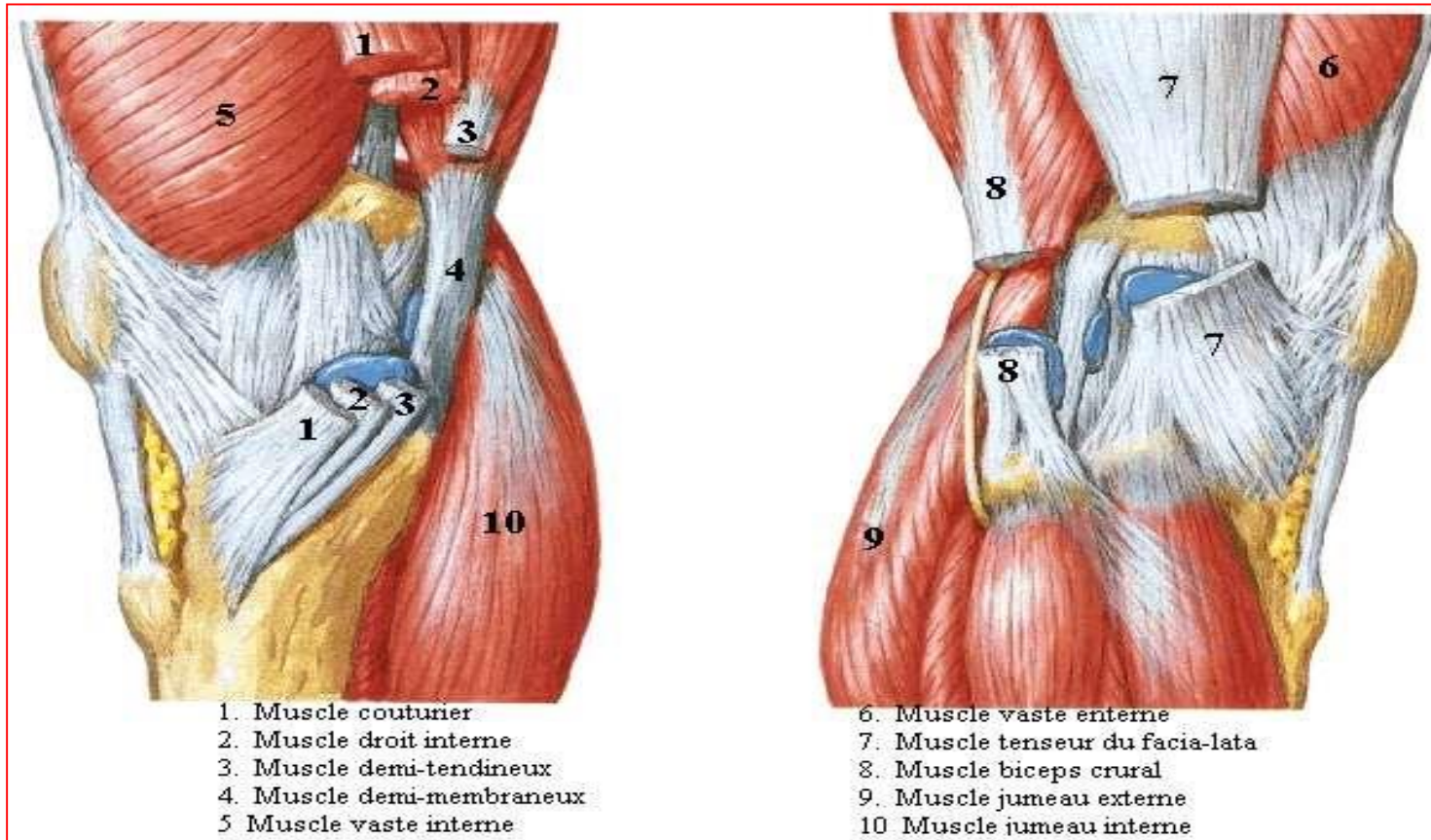


Stabilité intrinsèque

1. congruence articulaire
2. pivot central (LCA / LCP)
3. ménisques interne et externe
4. Plan interne
5. Plan externe



Stabilité extrinsèque



- **Extenseurs:** quadriceps, droit ant, vastes
- **Fléchisseurs:** demi-tendineux et demi-membraneux, biceps fémoral, couturier et droit interne

Démarches diagnostiques: « Patient qui arrive avec une douleur aiguë »

6 types de genou	septique	traumatique	Dégénératif/ Inflammatoire	Méniscal	Sportif / contrainte	Pédiatrique
DD	Inflammatoire Hématome Cellulite	Lésion LCA, LCP LLI, luxation de rotule, Appareil extenseur, Fracture	Arthrose/ chondrocalcinose/ Arthrite psoriasique/ Arthrite goutteuse/	Interne ou externe	Douleur antérieure/ ITB/ Syndrome de friction/ tendinite/ Bursite	Arthrite Juvénile, Septique OCD, ménisque, Contrainte.
Anamnèse	Antécédents chirurgicaux infectieux récents	Accident de foot, ski Mécanisme lésionnel « dérobement » Traumatisme à haute énergie	Antécédent Orthopédiques et médicaux	40/50 ans, Histoire de flexion Jeune Trauma	Douleur liée au sport	Maladie virale, Blocage,
symptômes	Douleur, fièvre, impotence, rougeur	Douleur Instabilité, gonflement	Douleurs gonflement et impotence	Douleur localisée, rotatoire, blocage	Douleur brûlure sans gonflement	Douleur Blocage Mécanique Constante
Finalité	URGENCE	Traumatologie du genou	Rhumato/Ortho	Ortho	Médecine du sport	Ortho pédiatrique

Genou Septique: Urgence!

Anamnèse: Histoire chirurgicale récente/ plaie en regard /
Infection aiguë
Pyélonéphrite, Prostatite, Pneumonie,...

Tableau Clinique:

Douleur, impotence ,
gonflement, rougeur, fièvre






Attitude thérapeutique:

Toujours après Ponction, Biologie et
Hémoculture

PAS D'AB THERAPIE!



Genou Traumatique: « Dr, J'ai eu un traumatisme et j'ai mal au genou »

Catégories	Lésion LCA/LCP/ LLI/PAPE	Luxation de rotule	fractures
Diagnostique 	Entorse du genou (accident de sport: foot, ski, hockey)	Déboitement de la rotule vers l'extérieur  Facteurs favorisants: génétiques Réduction souvent spontanée	Accident de moto, Osteoporose 
Clinique	Tuméfaction, impotence	Tuméfaction et impotence	Tuméfaction et impotence

Examen Clinique = 90% du Diagnostique. Tjrs comparé au côté controlatéral



Rx

MPFL: Smilie Test



L'examen du LCA

Lachman



Pivot shift



Examen LCP

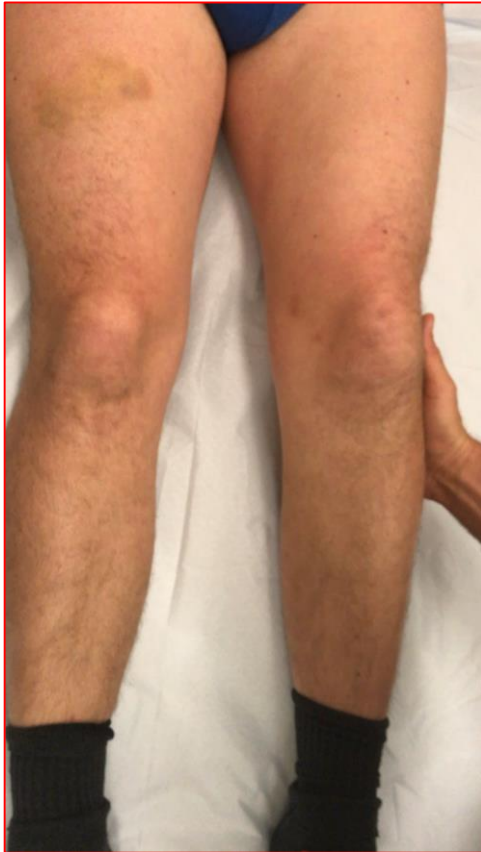


Tiroir Postérieure



Avalement de la TTA

Examen du PAPE



Varus stress 0°-30°



Dial Test

Examen LLI



Valgus stress 0°-30°



Genou dégénératif versus inflammatoire

	Dégénératif/ Arthrose	inflammatoire
type	Douleur mécanique	Douleur constante + nocturne
antécédents	Méniscectomie/ traumatisme/ familial	Arthrite microcristalline (Goutte), Synovite villonodulaire, PR, Psoriasis, Hémophilie
anamnèse	Douleur localisée ou globale en fonction du type d'arthrose	Douleur diffuse nocturne
Clinique	Déviaton axiale uni ou bilatérale Craquement, TA	TA, irritatif (synovial). Polyarticulaire
Rx	Pincement articulaire	Normale

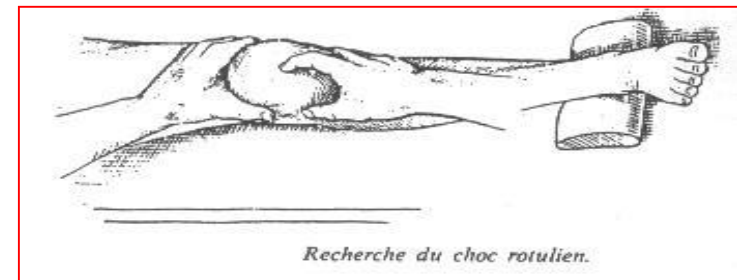
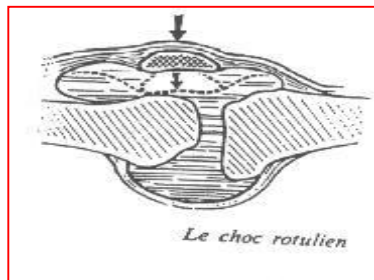
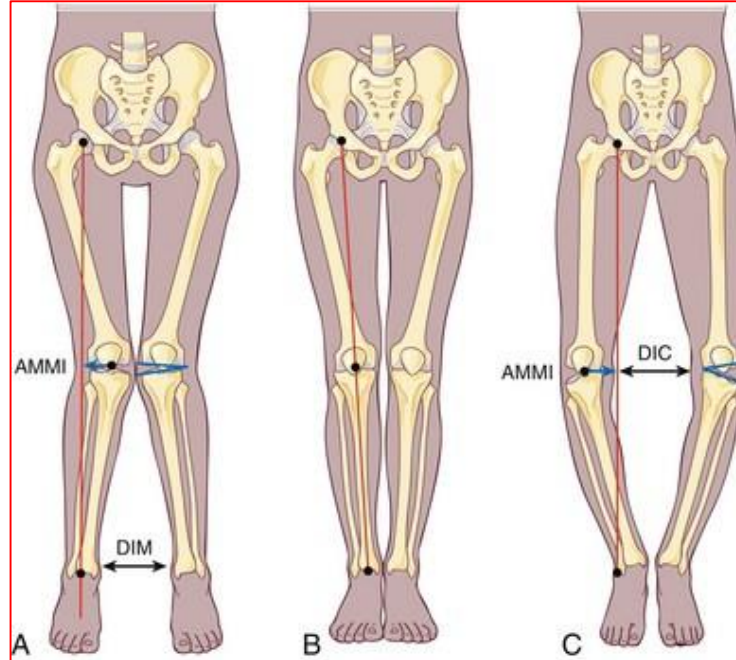


Aspect général du genou

Douleur (localisation et intensité),
Epanchement,
Pseudo Blocage (rotule),
Amyotrophie musculaire

Morphotype: genu varum/ genu valgum

Un **choc rotulien** (*signe du glaçon*)
hémarthrose ou épanchement
de synovial



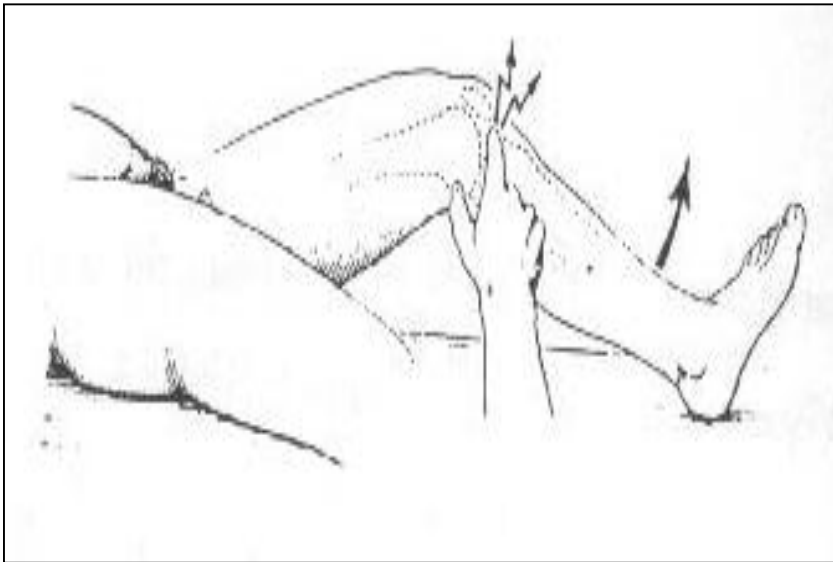
Le genou Méniscal

2 catégories	jeune	40/50 ans
type	traumatique	dégénératif
origine	sport	Jardinage / accroupi avec les enfants/
	Blocage/pseudoblocage Douleur localisée Perte d'extension	Douleur localisée et précise (int/externe) Mouvement rotatoire (lit, voiture,...) Pas de gonflement (léger) Parfois avec kyste para méniscal

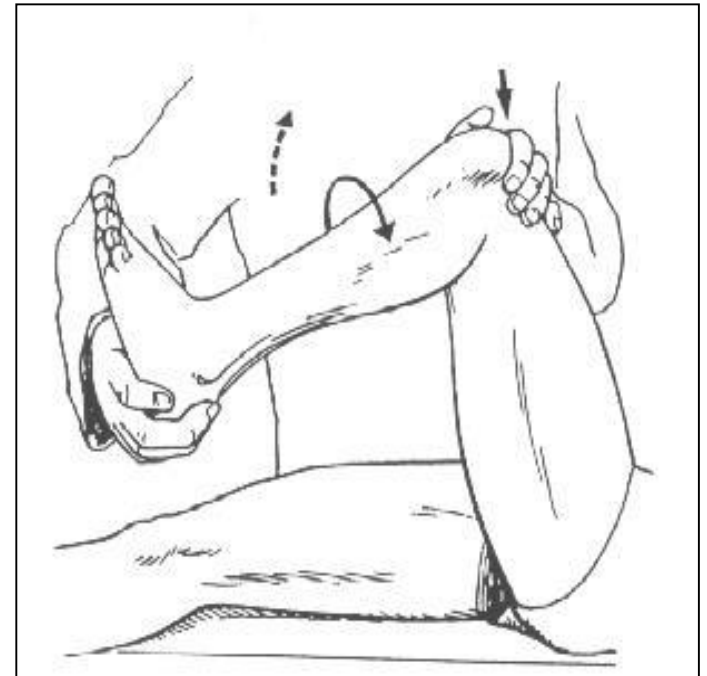


Diagnostique

- Cri de Oubart



- MC Murray

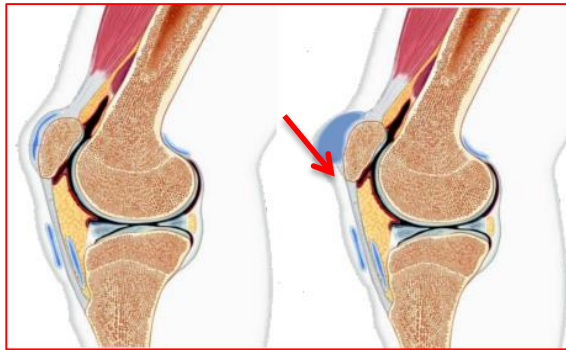


Le genou sportif

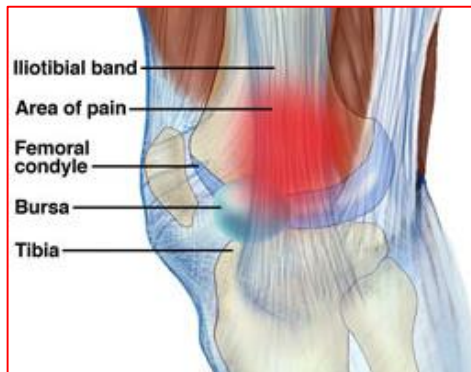
Diagnostic: Syndrome de friction (ITB, antéro-externe), tendinopathie, Bursite pré rotulienne

Anamnèse: douleur antérieure, latérale, après 30 min de course ou après le sport qui persiste quelques jours puis disparaît et réapparaît à la reprise

Clinique: douleur de brûlure lié à une hyper contrainte



Bursite



ITB



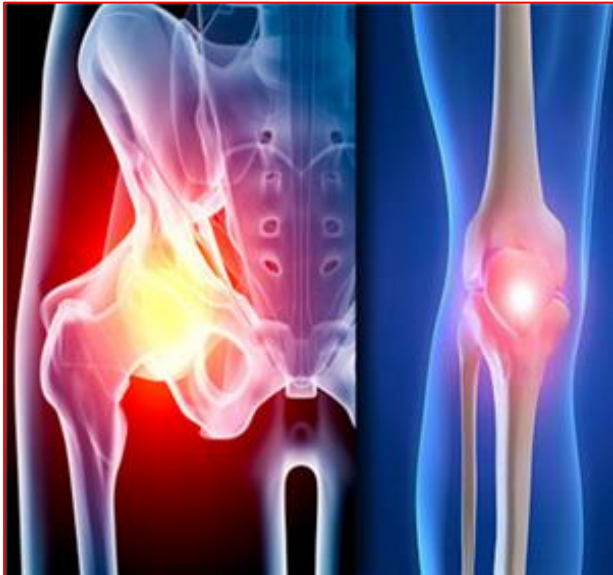
Tendinite rotulienne



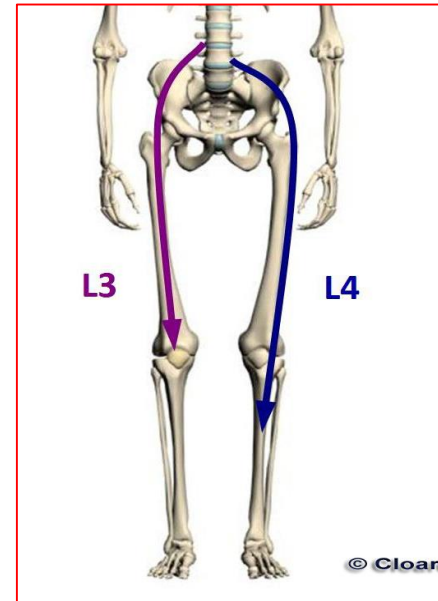
Autres douleurs de genou

Douleur de genou avec **examen Clinique Normal**

Hanche

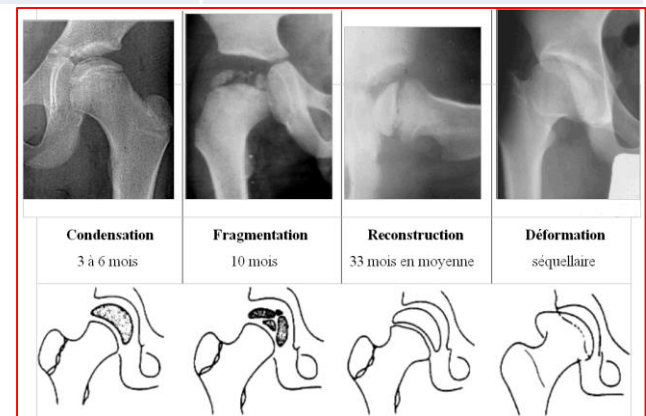
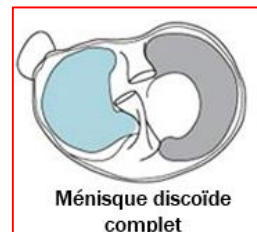
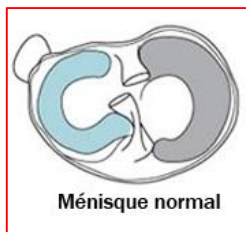
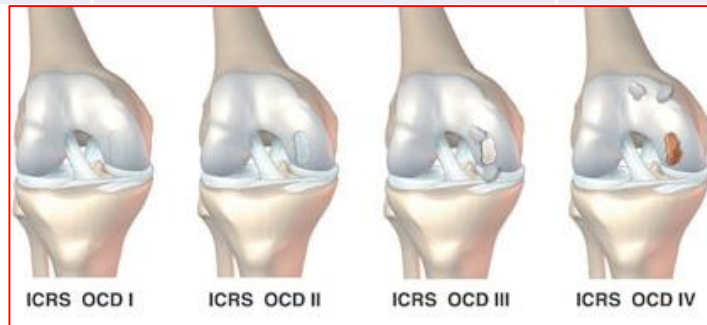


Cruralgie = L3-L4



Le genou pédiatrique

Appareil extenseur	Intra articulaire	Inflammatoire / tumorale	Pathologie de hanche
Instabilité rotulienne/ Apophysite: - Osgood - Sindig Larsen Johansson Tendinite Syndrome rotulien	OCD Ménisque discoïde Lésion méniscale Lésion LCA	Arthrite septique/ Arthrite juvénile/ Synovite villonodulaire/ Hémophilie/ Sarcome	OCD (Legg Calve Perthes) Epiphysiolyse
Douleur antérieure Mécanique Pas de gonflement IA, local	Douleur unilatérale / Gonflement/ blocage/ instabilité	Gonflement , boiterie, fièvre, fatigue, douleur diffuse Pas de relation mécanique Maladie virale récente?	3-12 ans, boiterie, douleur, Limitation mobilité de hanche, genou ok



Traitement: Contrôle des symptômes

- Contrôle de la douleur aiguë:

Ponction et Infiltration, AINS, Antalgique, glaçage

- Douleurs mécaniques constantes:

a. Bioglucoamine + kiné (renforcement et rééquilibration de l'articulation): contreverse

b. Infiltration d'acide hyaluronique-

c. Semelles de décharge

d. Brace