



# OSTÉOTOMIES DU GENOU

## **Dans quels cas envisager une ostéotomie?**

Quand un patient jeune souffre d'arthrose localisée modérée, ou d'une déformation du genou, on essaye de retarder autant que possible la mise en place d'une prothèse totale du genou.

Dans un premier temps, des anti-inflammatoires et anti-douleurs permettent de soulager. Quand ils deviennent inefficaces, la question de l'intervention chirurgicale peut se poser. L'ostéotomie vise à soulager la douleur, améliorer la fonction du genou et ralentir la progression de l'arthrose. Elle peut donc servir de solution efficace pour certains patients, en conservant le plus longtemps possible leur articulation naturelle du genou.

## **Qu'est-ce qu'une ostéotomie? Comment se déroule l'intervention?**

L'ostéotomie est une intervention chirurgicale qui vise à corriger la déformation ou l'alignement d'un, voire deux, os autour du genou. Le chirurgien réalise une coupe dans l'os afin de le repositionner correctement, puis le fixe à l'aide de vis et de plaques. L'ostéotomie la plus fréquente est l'ostéotomie tibiale de valgisation, qui consiste à travailler dans la partie haute du tibia afin de la remettre dans l'axe.

Cette intervention chirurgicale dure environ 1h et nécessite un à plusieurs jours d'hospitalisation. L'opération se déroule sous rachianesthésie ou anesthésie générale, en fonction de votre état de santé, de vos préférences et de la discussion avec l'anesthésiste. Après l'opération, un pansement stérile est mis en place pendant 15 jours. La gestion de la douleur est surveillée et adaptée de près durant la période post-opératoire.

## **Comment se déroule la rééducation?**

Le soir de l'intervention ou le lendemain, le kinésithérapeute vous aide à vous lever et à marcher. Une attelle sert à immobiliser et à protéger votre genou pendant les premiers jours. Elle pourra être maintenue pendant plusieurs semaines pour vos déplacements et durant la nuit. Des béquilles vous aideront les premiers jours et seront progressivement abandonnées. La durée dépend de l'importance de la correction chirurgicale réalisée. A la sortie de l'hôpital, la rééducation est réalisée chez un kinésithérapeute.

La reprise des activités normales de la vie peut mettre plusieurs semaines, avec une reprise de la conduite automobile souvent envisagée après 2 mois et une reprise du travail souvent après 3 mois (en fonction de la profession, les activités de bureau peuvent être envisagées plus précocement). Les activités sportives débutent progressivement après le 6ème mois.



## Quels sont les risques et complications possibles?

Au-delà des risques communs à toute intervention chirurgicale et à l'anesthésie, il existe des risques plus spécifiques à cette chirurgie.

- Saignement de la zone opérée et formation d'un hématome: selon l'importance du saignement, il peut être nécessaire d'évacuer l'hématome ou de réaliser une transfusion sanguine
- Formation de caillot de sang: Des petits caillots de sang (thrombus) peuvent se former et se loger dans les veines de la jambe. Pour limiter ce risque, un traitement anticoagulant est prescrit pendant plusieurs semaines.
- Défaut de consolidation: l'os qui a été coupé peut ne pas bien consolider. Cela peut provoquer un retard de cicatrisation osseuse, ou une correction excessive ou insuffisante du membre inférieur. Dans de rares cas, ces complications peuvent nécessiter une reprise chirurgicale.
- Blessure au niveau des nerfs ou vaisseaux entourant le genou: Si les nerfs sont accidentellement endommagés durant la chirurgie, il peut y avoir une douleur ou perte de sensibilité dans certaines parties de la jambe.
- Raideur articulaire: Elle peut se développer si la rééducation post-opératoire n'est pas optimale

Les risques énumérés ci-dessus ne sont pas exhaustifs, votre chirurgien vous donnera plus d'informations à ce sujet selon votre cas particulier.

## Quels résultats attendre de cette opération?

Les résultats de cette technique sont bien connus, puisqu'on l'utilise depuis plus de 40 ans. On retrouve une disparition des douleurs ainsi qu'une récupération de la mobilité et de la force musculaire dans la majorité des cas. La marche normale sans boiterie est généralement récupérée au bout de 3 à 6 mois, suivant l'importance de l'ostéotomie.

Comme on préserve le genou naturel, la reprise des activités est souvent complète et n'est pas limitée à certains sports. Cependant, on préférera limiter les activités avec impacts, comme la course à pied, pour ne pas favoriser la dégradation cartilagineuse pour le futur. L'effet bénéfique pour une ostéotomie de valgisation tibiale est d'au moins 10 ans, et permet donc de post-poser d'autant d'années la mise en place d'une prothèse de genou.