

INFORMATION PRÉOPÉRATOIRE

GREFFE DE CARTILAGE PAR MOSAÏCPLASTIE

→ PATIENT(E)

Nom

Prénom

→ NATURE DE L'INTERVENTION

QU'EST-CE QUE C'EST ?

Le cartilage recouvre les surfaces osseuses dans les articulations. Il ne se régénère pas ou très peu. Sa disparition peut provoquer des douleurs et conduire à long terme à de l'arthrose. En cas de perte de substance limitée, il est possible de réaliser un comblement par votre propre cartilage. Celui-ci est prélevé sur une zone saine avec la partie osseuse correspondante sous forme de petit cylindre. Il est ensuite greffé pour combler la perte de substance.

En accord avec votre chirurgien et selon la balance bénéfice-risque il vous a été proposé une greffe de cartilage par mosaïcplastie. Le chirurgien vous a expliqué les autres alternatives. Il va de soi que votre chirurgien pourra, le cas échéant en fonction des découvertes préopératoires ou d'une difficulté rencontrée, procéder à une autre technique jugée par lui plus profitable à votre cas spécifique.

AVANT LE TRAITEMENT

Le diagnostic est précisé à l'aide de différents examens comme l'IRM et/ou l'arthroscanner. Ils permettent de visualiser la perte de substance cartilagineuse et d'en définir la taille. La technique de mosaïcplastie est souvent proposée pour des lésions de plus d'1cm².

QUEL TRAITEMENT ?

L'intervention est pratiquée sous anesthésie générale ou loco-régionale avec garrot placé à la racine de la cuisse. L'incision est centrée sur la lésion cartilagineuse et peut être de taille variable selon les cas. La lésion est ensuite visualisée et mesurée. Le prélèvement du ou des cylindres ostéo-cartilagineux est réalisé sur la périphérie de l'articulation. Cette greffe qui comporte une partie osseuse et une partie cartilagineuse est ensuite placée au niveau de la perte de substance. Selon la taille de la lésion, plusieurs greffons peuvent être prélevés et greffés.

ET APRÈS ?

Après la première intervention, un arrêt de travail de courte durée vous sera prescrit, ainsi que quelques séances de kinésithérapie. L'appui complet sera autorisé d'emblée. Les suites sont similaires à celles d'une arthroscopie simple. Après la deuxième intervention, votre genou sera immobilisé dans une attelle amovible en extension entre les séances de kinésithérapie pendant une durée qui vous sera précisée par votre chirurgien. L'appui sera interdit pour une durée de plusieurs semaines à plusieurs mois afin de protéger la greffe de cartilage. Un traitement anticoagulant vous sera prescrit pour la période sans appui. La conduite automobile sera possible dès la reprise de l'appui complet. La reprise des sports sera différée de plusieurs mois (jusque 1 an selon les lésions). Un arrêt de travail de plusieurs mois vous sera prescrit selon votre profession.

COMPLICATIONS

Les plus fréquentes

Comme toute chirurgie, il existe un risque d'hématome qui se résorbe en règle générale tout seul. Il peut exceptionnellement nécessiter une ponction évacuatrice ou un drainage chirurgical. La phlébite : elle peut survenir en dépit du traitement anticoagulant. Il s'agit d'un caillot qui se forme dans les veines des jambes, celui-ci peut migrer et entraîner une embolie pulmonaire. Un traitement anticoagulant est prescrit en prévention.

Plus rarement

L'infection profonde est exceptionnelle. Elle peut nécessiter une nouvelle chirurgie et un traitement prolongé par antibiotiques. Il vous est fortement déconseillé de fumer pendant la période de cicatrisation, le tabagisme augmentant de manière significative le taux d'infection.

L'algodystrophie : phénomène douloureux et inflammatoire encore mal compris, elle est traitée médicalement et peut durer plusieurs mois (voire parfois des années), entraînant une prise en charge spécifique avec rééducation adaptée, bilans complémentaires et parfois prise en charge spécifique de la douleur. Elle est imprévisible dans sa survenue comme dans son évolution et ses séquelles potentielles.

La phlébite : elle peut survenir en dépit du traitement anticoagulant. Il s'agit d'un caillot qui se forme dans les veines des jambes, celui-ci peut migrer et entraîner une embolie pulmonaire. Un traitement anticoagulant est prescrit en prévention.

La liste n'est pas exhaustive et une complication particulièrement exceptionnelle peut survenir, liée à l'état local ou à une variabilité technique. Toutes les complications ne peuvent être précisées, ce que vous avez compris et accepté.

LES RÉSULTATS À ESPÉRER

La technique de greffe par mosaïcplastie est une technique permettant de traiter des lésions de taille moyenne. Le résultat attendu est l'amélioration, voire la disparition des douleurs ou des craquements. N'hésitez pas à demander plus de précisions à votre chirurgien.

EN RÉSUMÉ

La greffe de cartilage du genou par technique mosaïcplastie est un geste indiqué dans les lésions cartilagineuses. Il est réalisé en un temps. Il existe peu de complication mais les suites postopératoires sont contraignantes. La récupération après chirurgie nécessite plusieurs mois. La reprise des sports doit être progressive et réalisée sous contrôle médical en respectant les délais donnés par votre chirurgien.

QUELQUES QUESTIONS QUE VOUS DEVEZ VOUS POSER OU POSER À VOTRE CHIRURGIEN AVANT DE VOUS DÉCIDER POUR VOTRE INTERVENTION

- Pourquoi me recommandez-vous cette chirurgie particulièrement ?
- Y a-t-il d'autres solutions chirurgicales pour mon cas et pourquoi ne me les recommandez-vous pas ?
- Si je ne me fais pas opérer, mon état va-t-il se dégrader ?
- Comment se passe l'acte chirurgical et en avez-vous l'expérience ? Quel est le temps opératoire ? Quelle est la durée de l'hospitalisation ? Aurai-je beaucoup de douleurs et comment la traiter ?
- Quels sont les risques et/ou complications encourus pour cette chirurgie ?
- Quels sont les bénéfices pour moi à être opéré et quel résultat final puis-je espérer ?
- Au bout de combien de temps pourrai-je reprendre mon travail ou mes activités sportives et quelle sera la durée totale de ma convalescence ?
- Me recommandez-vous un second avis ?

Si vous utilisez la version numérique :

- Je certifie avoir lu et compris toutes les pages de ce document et je coche la case pour le signer numériquement.

Si vous utilisez la version manuscrite :

- Date de remise du document au patient (e) :
- Date et signature du patient (e) :

Pages précédentes à parapher