

INFORMATION PRÉOPÉRATOIRE

AVIVEMENT DU CARTILAGE PAR MICROFRACTURES / PERFORATIONS SOUS ARTHROSCOPIE

→ 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 perforer l'os pour le faire saigner et permettre l'apparition d'un fibrocartilage dont les propriétés mécaniques sont proches de celles du cartilage. C'est la technique de microfractures ou perforations.

En accord avec votre chirurgien, et selon la balance bénéfico-risque il vous a été proposé un avivement du cartilage par microfractures / perforations sous arthroscopie. Le chirurgien vous a expliqué les autres alternatives. Il va de soi que votre chirurgien pourra, le cas échéant en fonction des découvertes per opératoires 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. Lorsqu'elle reste limitée, la technique de microfractures peut être proposée.

QUEL TRAITEMENT ?

L'intervention est réalisée sous anesthésie générale ou loco-régionale. Elle est réalisée sous arthroscopie (caméra) avec deux incisions réalisées sous la rotule. L'exploration de l'articulation permet de localiser la perte de substance, de mesurer sa taille et de rechercher une lésion associée (ménisques, ligaments...). En fonction de la lésion, le chirurgien peut être amené à agrandir les incisions, voire d'en réaliser d'autres. A l'aide d'un instrument pointu spécifique, le chirurgien va perforer la zone atteinte afin de produire un saignement qui est contrôlé visuellement. L'articulation est ensuite nettoyée.

ET APRÈS ?

L'hospitalisation est de courte durée (24 à 48h), elle peut être réalisée en ambulatoire si toutes les conditions le permettent. La marche avec appui complet sera autorisée avant un délai donné par le chirurgien qui dépend de la localisation et de la taille de la lésion. La rééducation est rapidement débutée. La reprise des sports ne sera autorisée qu'après plusieurs mois et seulement après le feu vert de votre chirurgien.

COMPLICATIONS

Les plus fréquentes

Comme toute chirurgie, il existe un risque d'hématome qui se résorbe en règle 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 plusieurs 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 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 A ESPÉRER

La technique de microfractures/perforations n'est pas toujours efficace mais elle apporte des bons résultats dans la majorité des cas avec amélioration des douleurs, voire la disparition. En cas d'échec, des alternatives chirurgicales plus lourdes pourront vous être proposées (greffe de cartilage).

EN RÉSUMÉ

L'avivement du cartilage par microfractures/perforations du genou est un geste simple, le plus souvent réalisé sous arthroscopie. Il existe peu de complication, et les suites sont rapides. La récupération après chirurgie nécessite plusieurs semaines. L'amélioration est significative après un délai de quelques mois nécessaires pour permettre l'apparition du fibrocartilage. 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 ?

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