

Les risques :

Le risque infectieux est faible mais possible.

Pour limiter ce risque, on vérifie que vous n'avez eu aucune maladie avant, pendant et après l'opération.

Le risque de phlébite est également faible mais il est nécessaire de mettre en place un traitement préventif les dix premiers jours post opératoire.

Muscles, tendons vaisseaux sanguins ou nerfs peuvent être abîmés accidentellement pendant ou après l'opération, suite à un gonflement trop important du mollet ou à un déplacement des moyens de fixation du ligament. Cela peut nécessiter une réparation et créer des problèmes de fonctionnement ou de sensibilité de certaines parties de la jambe.

Le genou est parfois un peu limité dans mouvements qu'avant. C'est rarement gênant.

De petites douleurs peuvent persister mais habituellement elles finissent par disparaître

Tout comme le ligament d'origine, le nouveau ligament peut s'abîmer avec le vieillissement de l'articulation ou en cas de nouvel accident.

LIGAMENTOPLASTIE DU LIGAMENT CROISE ANTERIEUR DU GENOU SOUS ARTHROSCOPIE



**Service de Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique**

Chef de Service : Dr N. PUJOL

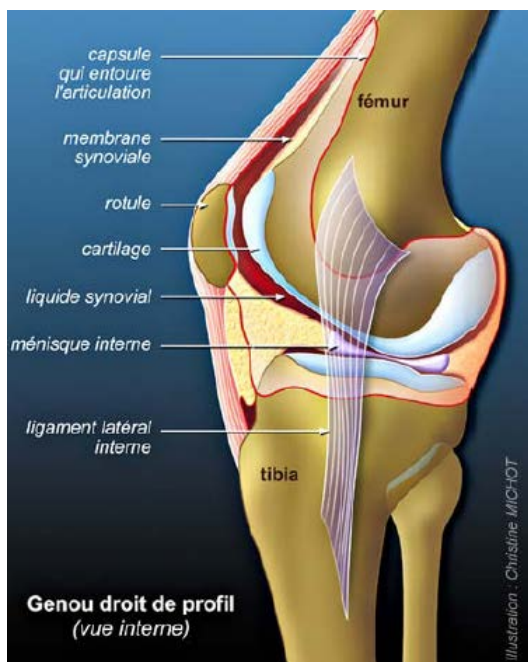
www.versailles-orthopedie.com

SERVICE DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET
TRAUMATOLOGIQUE
CENTRE HOSPITALIER DE VERSAILLES
177 RUE DE VERSAILLES 78150 LE CHESNAY

POUR PLUS D'INFORMATIONS:
WWW.VERSAILLES-ORTHOPEDIE.COM

PRISE DE RENDEZ-VOUS:
01 39 63 80 20 (BUREAU CENTRAL DES RENDEZ-VOUS)
01 39 63 93 25 / 01 39 63 87 64 (SECRÉTARIAT)
01 39 63 89 52 (CONSULTATION PRIVÉE)
PAR MAIL : www.ch-versailles.fr

Quel est votre problème ?

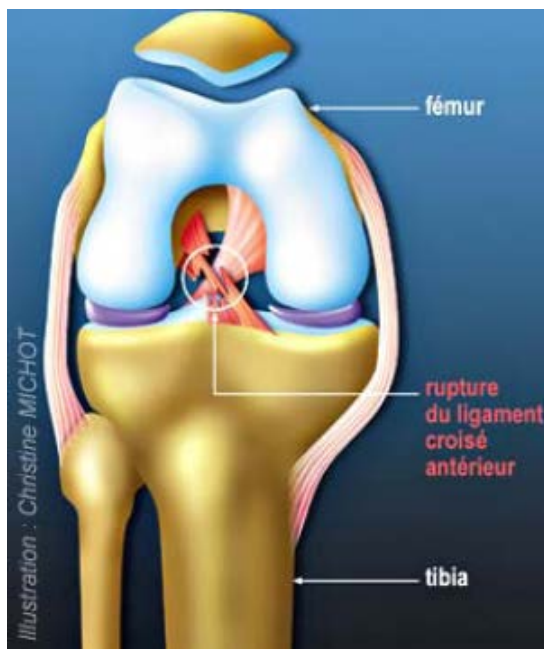


Le genou est constitué de la partie basse du fémur, de la partie haute du tibia et de la rotule

Au cours d'un choc ou d'un accident, un des éléments stabilisateurs du genou peut se rompre notamment le ligament croisé antérieur (**LCA**). Il est responsable, en cas de rupture, d'une instabilité qui dans la majorité des cas est présente à la pratique sportive.

Cette blessure entraîne aussi des douleurs, un gonflement du genou, un affaiblissement des muscles de la cuisse et à terme un mauvais vieillissement de l'articulation.

L'opération qui vous est proposée :



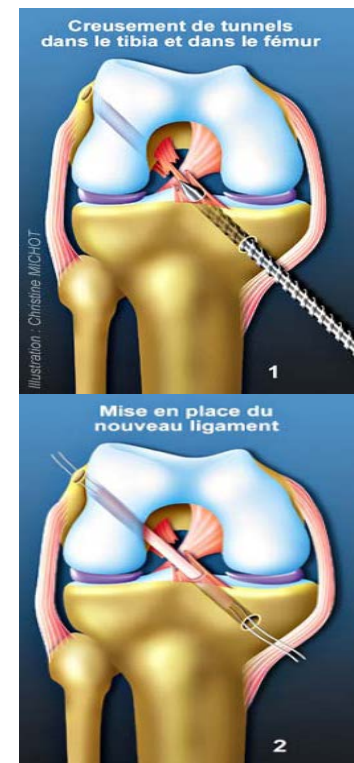
Il faut remplacer le ligament déchiré et stabiliser le genou. Pour cela, on utilise une des attaches qui relie les muscles aux os (**un tendon**), située à proximité de l'articulation. Le tendon choisi varie selon les techniques. Le chirurgien en découpe une partie et s'en sert pour fabriquer un nouveau ligament, qu'il fait passer dans un ou deux tunnels creusés dans les os du genou avant de le fixer.

L'opération se pratique sous arthroscopie en introduisant dans le genou par des petits trous, les instruments chirurgicaux et une caméra vidéo. Elle dure habituellement entre $\frac{3}{4}$ d'heure et 1 heure $\frac{1}{2}$.

Il peut être réalisé en même temps une réparation méniscale ou cartilagineuse.

L'intervention est réalisée soit sous anesthésie locorégionale, soit sous anesthésie générale

Après l'opération :



L'intervention est réalisée en ambulatoire. La douleur est contrôlée médicalement et diminue rapidement, mais il est normal que votre genou reste gonflé plusieurs semaines. Le genou n'est pas immobilisé en post opératoire

Pour un bon résultat, il est essentiel de bien participer aux exercices de rééducation. En général vous marchez au bout de quelques jours et reprenez rapidement vos activités. Vous recommencez certains sports au bout de 3 à 6 mois, mais pour ceux qui représentent un risque pour le ligament (ceux où le genou pivote comme le football), il faut attendre de 6 mois à 1 an.