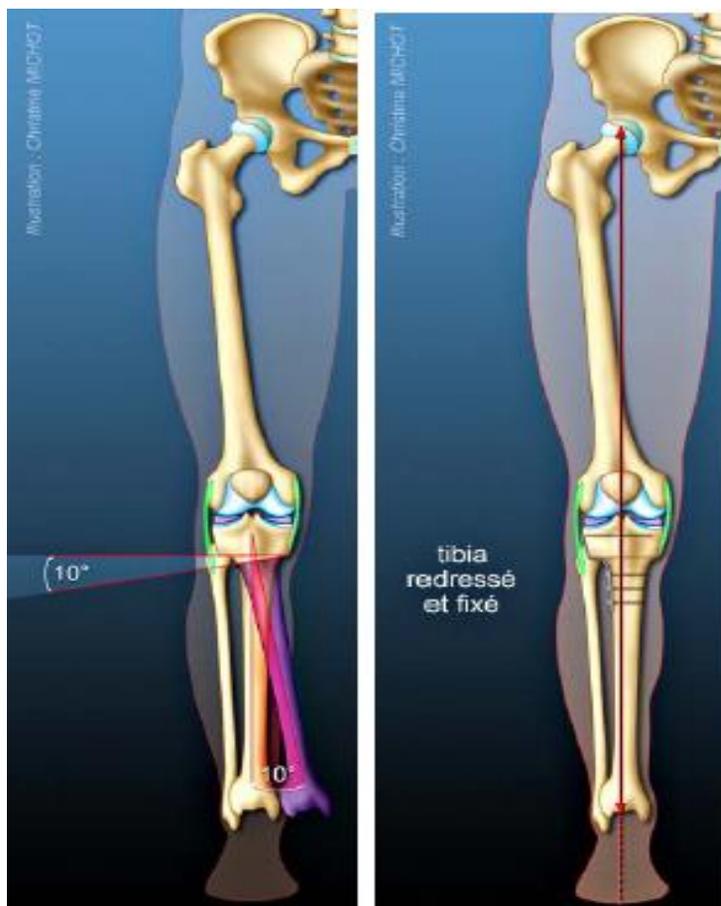


OSTÉOTOMIES DU TIBIA



Pourquoi et comment faire une ostéotomie?

L'os de la cuisse (**fémur**) s'articule avec l'os situé en dessous (**tibia**) et forme l'articulation du genou. Les surfaces en contact sont recouvertes d'un revêtement souple (**le cartilage**) chargé de faciliter leur glissement.

Votre cartilage s'use (**arthrose**) en particulier à certains endroits selon la forme de votre jambe. Petit à petit, l'os se retrouve à découvert et se déforme. Cela entraîne des frottements lors des mouvements du genou, qui devient de plus en plus raide et douloureux. La situation peut s'aggraver au point de vous empêcher de marcher, ou d'entraîner des problèmes au niveau d'autres articulations.



L'opération qui vous est proposée :

Cette intervention (**ostéotomie**) permet de conserver votre articulation.

Soit vous dormez complètement (**anesthésie générale**), soit on endort tout le bas de votre corps (**rachianesthésie**).

Le chirurgien coupe l'os selon un angle précis et le réoriente de façon à ce que les zones de cartilage intactes travaillent plus que les zones abîmées. Ensuite il le fixe en bonne position.

Une infiltration par des anesthésiques locaux est réalisée à la fin de l'intervention pour endormir la zone opérée et diminuer les douleurs. Il existe de nombreuses variantes techniques. L'opération dure 1 à 2 heures.

Après l'opération

Vous êtes hospitalisé un à deux jours en fonction de l'évolution. Des traitements adaptés limitent la douleur post-opératoire.



Quels bénéfices et quels risques?

Les bénéfices de l'**ostéotomie** ne sont pas immédiats. La rééducation, souvent longue, aide les muscles et tendons à s'adapter. Elle permet aussi d'apprendre à ne pas trop vous appuyer sur votre jambe tant que l'os n'est pas complètement consolidé (pendant 45 jours). Vous reprenez une activité normale au bout de 2 à 4 mois en économisant votre genou.

Si les patients sont habituellement très satisfaits, ce traitement n'empêche pas le cartilage de continuer à s'user, avec le temps. Si l'arthrose évolue de trop, il sera peut être nécessaire de mettre une prothèse de genou plusieurs années après (10 ans).



Les risques

L'infection est une des complications possibles. Si elle se déclare une nouvelle intervention est nécessaire pour nettoyer le site opératoire et réaliser des prélèvements qui vont permettre d'identifier la ou les bactéries responsables. Un traitement antibiotique est nécessaire également.

En post opératoire l'appui du poids du corps sur la jambe opérée est contre indiqué le temps de la consolidation osseuse. Pendant cette période, un traitement anticoagulant est mis en place pour limiter les phlébites.

Muscles, tendons, vaisseaux sanguins ou nerfs peuvent être blessés accidentellement, nécessitant des réparations complémentaires et entraînant dans le pire des cas des saignements importants (**hémorragie**) ou des répercussions sur le fonctionnement ou la sensibilité de la jambe.

Les os peuvent se casser (**fracture**) ou mal se consolider (**pseudarthrose**). En cas de non consolidation, il est indiqué une nouvelle intervention pour réaliser une greffe osseuse.

La jambe est quelquefois légèrement raccourcie ou allongée ce qui fait boiter un peu.

Il arrive que le genou reste longtemps raide ou que les douleurs liées à l'arthrose ne disparaissent pas complètement, malgré les améliorations apportées par l'intervention.

**SERVICE DE CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE 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:

0139638764 (SECRETARIAT)
0139638952 (CONSULTATION PRIVEE)
PAR MAIL: WWW.CH-VERSAILLES.FR