

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à la Faculté (Paris V)
D.I.U d'Arthroscopie et D.E.A de Biomécanique
Membre de la Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Membre de la Société Francophone d'Arthroscopie

93 11 0522 5
RPPS 1003751525



DR. YVES ROUXEL

Chirurgie Orthopédique & Réparatrice
Traumatologie du Sport

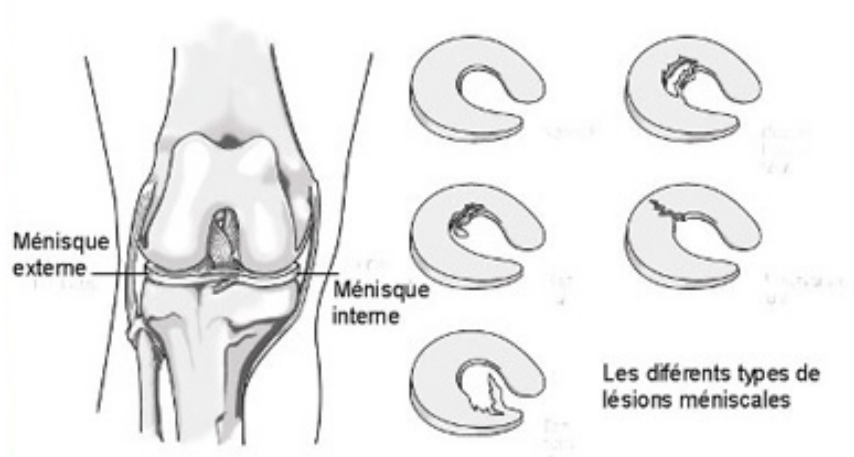
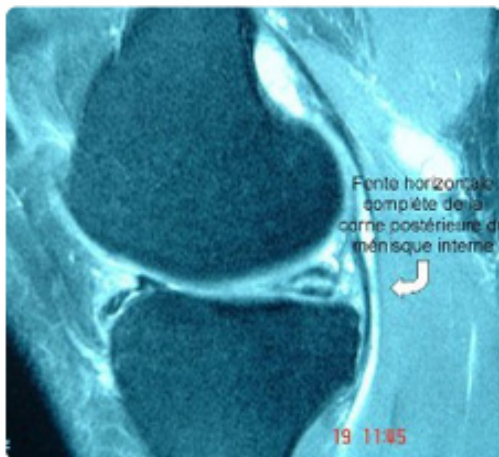
LESIONS DU MENISQUE

Qu'est-ce qu'une lésion méniscale ?

Les lésions méniscales constituent une pathologie extrêmement fréquente qui se rencontre aussi bien chez l'adulte jeune lors d'un traumatisme sportif, que chez le sujet plus âgé où elle est souvent l'illustration de phénomènes dégénératifs au niveau du genou. Cette lésion est la lésion traumatique la plus fréquente du genou : elle touche chaque année 4 femmes/10000 et 9 hommes/10000.

De manière générale, il faut distinguer :

- Les lésions du ménisque interne et les lésions du ménisque externe dont les caractéristiques physiopathologiques et cliniques spécifiques expliquent une attitude thérapeutique et un pronostic différent
- Les lésions méniscales associées à une autre pathologie, en pratique une lésion ligamentaire associée (rupture du LCA +++) ou une pathologie dégénérative fémoro-tibiale (arthrose)



Qu'est-ce qu'un ménisque ? A quoi servent-ils ?

Les ménisques sont des fibrocartilages en forme de demi-lune dont la section est triangulaire et la base périphérique.

Clinique Paris-Lilas

41/43 avenue du Maréchal Juin 93260 Les Lilas
Tel : 06 61 71 73 92 / 01 43 62 22 24
E mail secrétariat : secretariat-rouxel@outlook.fr
E mail praticien : docteurrouxel@mac.com
Site personnels: docteurrouxel.com et paris-chirurgie-orthopedique.fr
Site Groupe Genou : lilas-genou.fr
Site Clinique : clinique-paris-lilas.com

Clinique de l'Alma

166 rue de l'université 75007 Paris
Tel : 01 45 56 56 00
Site Clinique : clinique-alma.com
Consultations au 160 bis rue de l'Université
Tel : 06 61 71 73 92 / 01 45 56 97 80
RDV en ligne sur doctolib.fr
You tube docteur : [chaine lecospfr](https://www.youtube.com/channel/lecospfr)

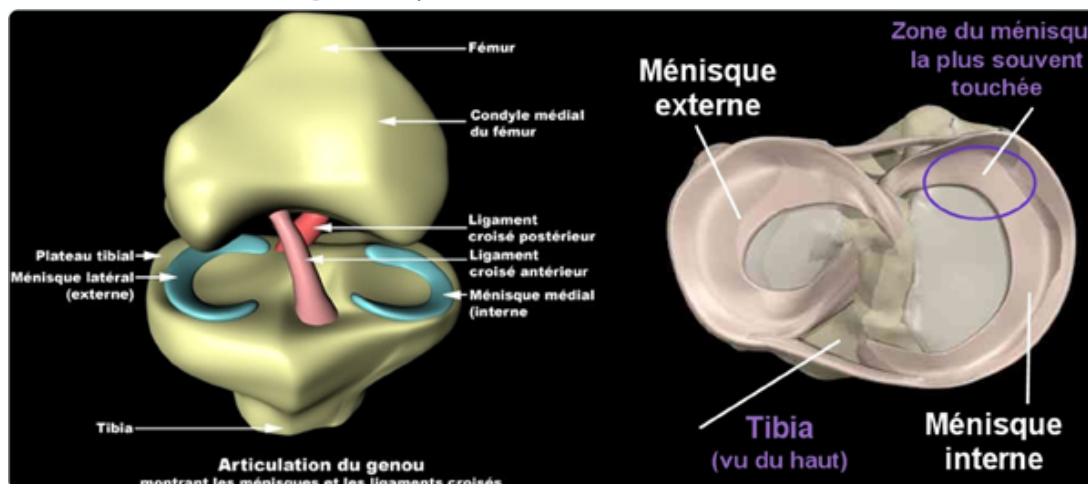
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à la Faculté (Paris V)
D.I.U d'Arthroscopie et D.E.A de Biomécanique
Membre de la Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Membre de la Société Francophone d'Arthroscopie

93 11 0522 5
RPPS 1003751525



DR. YVES ROUXEL

Chirurgie Orthopédique & Réparatrice
Traumatologie du Sport

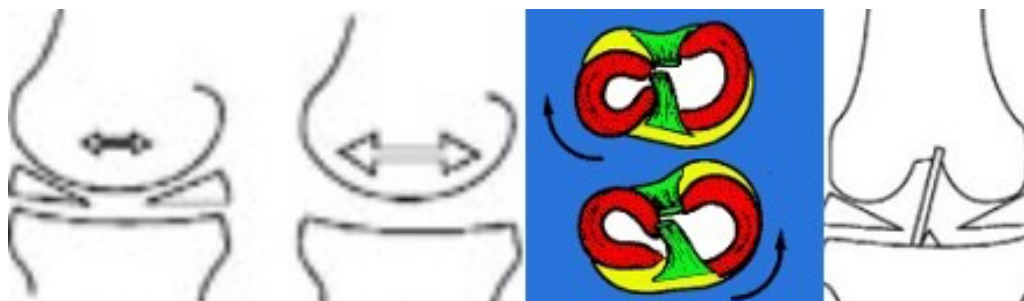


Le ménisque interne il a la forme d'un C. Il joue un double rôle d'amortisseur entre le fémur et le tibia et de stabilisateur dans la rotation externe du tibia en flexion. Le ménisque externe a une forme d'un O, épousant au mieux la convexité du plateau tibial externe et le condyle externe lui aussi convexe. Ils sont attachés l'un à l'autre et aux ligaments croisés du genou avec lesquels ils fonctionnent en harmonie.

Ils suivent les mouvements du fémur et du tibia lors de la flexion et de l'extension du genou pour s'adapter au mieux à toutes les situations.

Le ménisque interne est fixé au ligament latéral interne du genou sur toute sa longueur : il est donc plus stable et moins mobile que le ménisque externe mais en même temps très vulnérable aux mouvements de cisaillement créés par la rotation du genou.

Le ménisque externe n'est pas attaché à la capsule articulaire sur toute sa longueur et est séparé du ligament latéral externe : il est donc plus mobile et moins stable que le ménisque interne.



Clinique Paris-Lilas

41/43 avenue du Maréchal Juin 93260 Les Lilas
Tel : 06 61 71 73 92 / 01 43 62 22 24
E mail secrétariat : secretariat-rouxel@outlook.fr
E mail praticien : docteurrouxel@mac.com
Site personnels: docteurrouxel.com et paris-chirurgie-orthopedique.fr
Site Groupe Genou : lilas-genou.fr
Site Clinique : clinique-paris-lilas.com

Clinique de l'Alma

166 rue de l'université 75007 Paris
Tel : 01 45 56 56 00
Site Clinique : clinique-alma.com
Consultations au 160 bis rue de l'Université
Tel : 06 61 71 73 92 / 01 45 56 97 80
RDV en ligne sur doctolib.fr
You tube docteur : [chaine lecospfr](https://www.youtube.com/channel/lecospfr)

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à la Faculté (Paris V)
D.I.U d'Arthroscopie et D.E.A de Biomécanique
Membre de la Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Membre de la Société Francophone d'Arthroscopie

93 11 0522 5
RPPS 1003751525



DR. YVES ROUXEL

Chirurgie Orthopédique & Réparatrice
Traumatologie du Sport

La vascularisation méniscale s'effectue à partir de sa périphérie (mur méniscal) alors que son bord libre n'est pas vascularisé (ce qui a comme conséquence une aptitude à cicatriser nettement moins bonne qu'en périphérie : on ne traitera donc pas une lésion méniscale située en zone "blanche" comme une autre située en zone "rouge").

Les ménisques contribuent à la répartition des contraintes fémoro-tibiales mais ont également un rôle stabilisateur au niveau du genou (en synergie avec les ligaments notamment les croisés) :

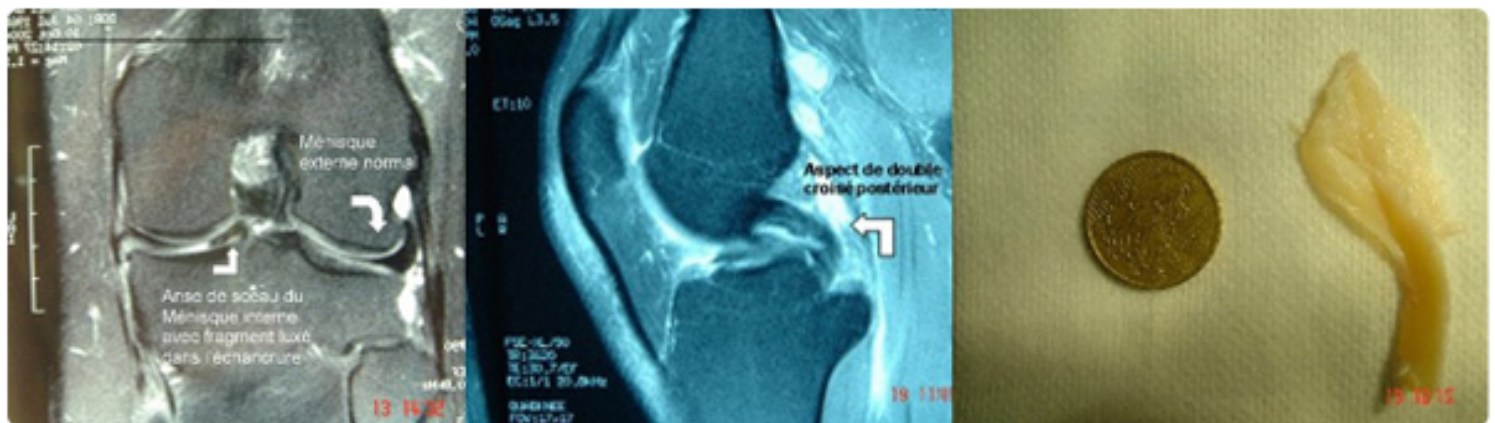
- Ainsi, lors de la disparition d'un ménisque, on observe un pic de contraintes susceptible d'aggraver une souffrance cartilagineuse sous-jacente. Ceci est prouvé par l'expérience malheureuse des méniscectomies totales telles qu'elles étaient pratiquées autrefois, souvent responsable de phénomènes arthrosiques plusieurs années après. De nos jours, la méniscectomie partielle (arthroscopique) respecte le mur méniscal périphérique ce qui modifie peu la répartition des contraintes fémoro-tibiales
- D'autre part, l'atteinte d'un ménisque peut compliquer une atteinte ligamentaire associée (rupture du ligament croisé antérieur +++). Dans ce cas, il faut prendre en compte la totalité du "complexe ménisco-ligamentaire" et traiter à la fois le ménisque touché et le ligament rompu.

Comment évaluer une lésion méniscale ?

Il faut distinguer 4 cas de figures bien distincts. Par ordre de fréquence, on retrouve :

1. Lésion traumatique isolée du ménisque interne : le ménisque "accident"

Le contexte : flexion forcée prolongée puis relèvement brutal ou mécanisme d'entorse bénigne du genou. Il s'agit d'une atteinte franche, verticale, de siège variable, souvent postérieur. Parfois, le fragment est volumineux et se luxé sous un condyle (on parle d'anse de sceau réalisant un blocage aigu du genou).

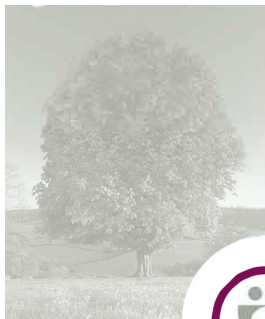


Clinique Paris-Lilas

41/43 avenue du Maréchal Juin 93260 Les Lilas
Tel : 06 61 71 73 92 / 01 43 62 22 24
E mail secrétariat : secretariat-rouxel@outlook.fr
E mail praticien : docteurrouxel@mac.com
Site personnels: docteurrouxel.com et paris-chirurgie-orthopedique.fr
Site Groupe Genou : lilas-genou.fr
Site Clinique : clinique-paris-lilas.com

Clinique de l'Alma

166 rue de l'université 75007 Paris
Tel : 01 45 56 56 00
Site Clinique : clinique-alma.com
Consultations au 160 bis rue de l'Université
Tel : 06 61 71 73 92 / 01 45 56 97 80
RDV en ligne sur doctolib.fr
You tube docteur : chaine lecospfr



Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à la Faculté (Paris V)
D.I.U d'Arthroscopie et D.E.A de Biomécanique
Membre de la Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Membre de la Société Francophone d'Arthroscopie

93 11 0522 5
RPPS 1003751525



DR. YVES ROUXEL

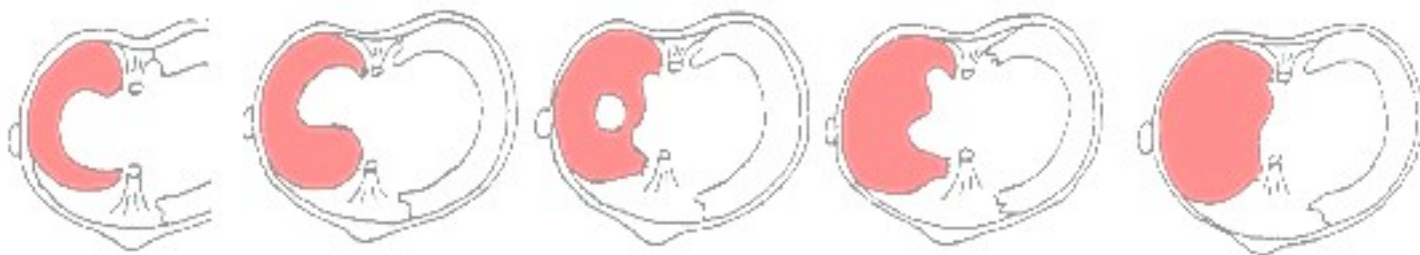
Chirurgie Orthopédique & Réparatrice
Traumatologie du Sport

2. Lésion isolée d'un ménisque du sujet mûr : le ménisque "maladie"

Le contexte : altération progressive des structures méniscales (méniscose due à l'âge et/ou à une déformation surtout en genu varum). Il s'agit de clivages horizontaux pouvant détacher des languettes méniscales en avant ou en arrière. Un banal traumatisme peut être retrouvé. Elles peuvent être responsables de l'apparition d'un kyste méniscal, surtout en externe. Ces lésions sont constamment retrouvées en cas d'arthrose du genou (cf arthrose du genou).

3. Lésion isolée du ménisque externe

Le contexte : lésions soit traumatiques soit dégénératives, parfois favorisées par une anomalie congénitale (ménisque discoïde ou hypermobile).



Au terme de cette distinction fondamentale pour le traitement (contexte le plus souvent évocateur), on fait rapidement le diagnostic :

- Par l'examen clinique
- Par l'imagerie : les radiographies sont normales ou mettent en évidence des signes d'arthrose. L'arthrographie (radiographies après l'injection d'un produit de contraste mouillant la lésion) est désuète sauf dans les cas où une IRM est impossible à réaliser (pace-maker...). L'IRM est devenu l'examen le plus performant car elle fait le diagnostic, classe la lésion et permet de voir les pathologies associées (arthrose, rupture ligamentaire)

La guérison des lésions méniscales est souvent difficile spontanément mais les lésions minimales, si elles sont tolérées, doivent entraîner une abstention thérapeutique.

Dans le cas des ménisques "accident", entraînant une lésion isolée interne ou externe symptomatique, la bonne attitude est la méniscectomie partielle réalisée sous arthroscopie (cf arthroscopie du genou).

Clinique Paris-Lilas

41/43 avenue du Maréchal Juin 93260 Les Lilas

Tel : 06 61 71 73 92 / 01 43 62 22 24

E mail secrétariat : secretariat-rouxel@outlook.fr

E mail praticien : docteurrouxel@mac.com

Site personnels : docteurrouxel.com et paris-chirurgie-orthopedique.fr

Site Groupe Genou : lilas-genou.fr

Site Clinique : clinique-paris-lilas.com

Clinique de l'Alma

166 rue de l'université 75007 Paris

Tel : 01 45 56 56 00

Site Clinique : clinique-alma.com

Consultations au 160 bis rue de l'Université

Tel : 06 61 71 73 92 / 01 45 56 97 80

RDV en ligne sur doctolib.fr

You tube docteur : chaîne lecospfr

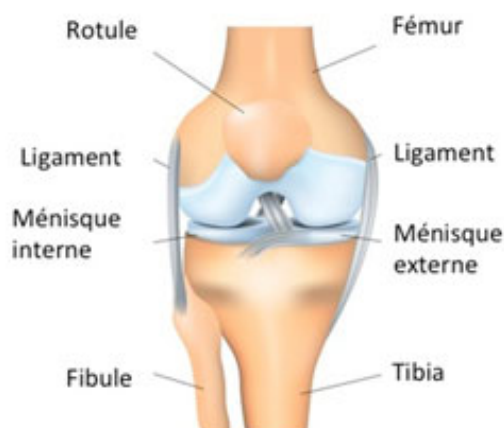
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à la Faculté (Paris V)
D.I.U d'Arthroscopie et D.E.A de Biomécanique
Membre de la Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Membre de la Société Francophone d'Arthroscopie

93 11 0522 5
RPPS 1003751525



DR. YVES ROUXEL

Chirurgie Orthopédique & Réparatrice
Traumatologie du Sport



Ménisques



Dans le cas des ménisques "maladie", il s'agit d'un stade de pré-arthrose à traiter comme tel c'est à dire médicalement ou chirurgicalement par une ostéotomie correctrice (cf arthrose du genou) mais il peut cependant exister de véritables lésions traumatiques sur ménisque dégénératif répondant bien à la ménisectomie arthroscopique. Attention néanmoins aux arthroscopies "de confort", qui généralement ne soulagent pas durablement et n'empêchent pas l'évolution arthrosique, ce d'autant que le "capital méniscal" a été entamé.



Clinique Paris-Lilas

41/43 avenue du Maréchal Juin 93260 Les Lilas
Tel : 06 61 71 73 92 / 01 43 62 22 24
E mail secrétariat : secretariat-rouxel@outlook.fr
E mail praticien : docteurrouxel@mac.com
Site personnels: docteurrouxel.com et paris-chirurgie-orthopedique.fr
Site Groupe Genou : lilas-genou.fr
Site Clinique : clinique-paris-lilas.com

Clinique de l'Alma

166 rue de l'université 75007 Paris
Tel : 01 45 56 56 00
Site Clinique : clinique-alma.com
Consultations au 160 bis rue de l'Université
Tel : 06 61 71 73 92 / 01 45 56 97 80
RDV en ligne sur doctolib.fr
You tube docteur : [chaine lecospfr](https://www.youtube.com/channel/lecospfr)



Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à la Faculté (Paris V)
D.I.U d'Arthroscopie et D.E.A de Biomécanique
Membre de la Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Membre de la Société Francophone d'Arthroscopie

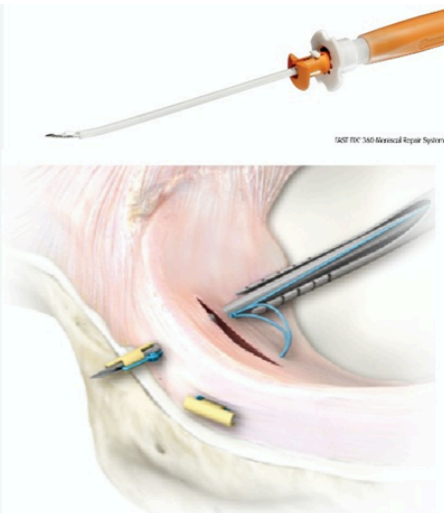
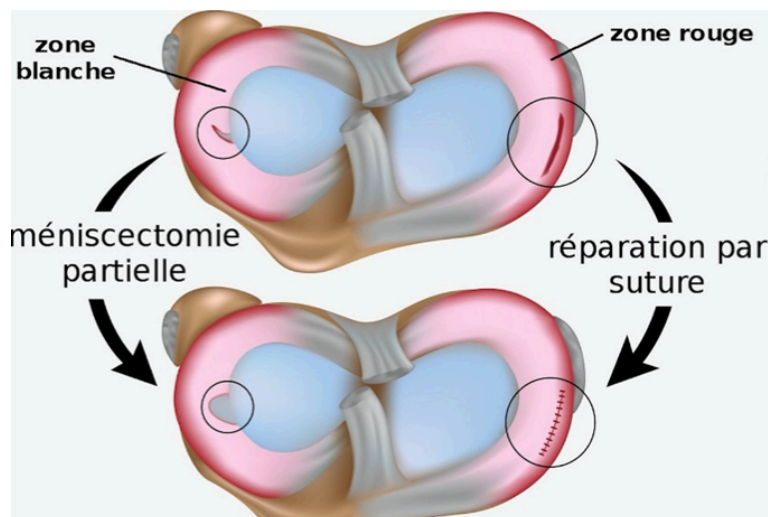
93 11 0522 5
RPPS 1003751525



DR. YVES ROUXEL

Chirurgie Orthopédique & Réparatrice
Traumatologie du Sport

Dans le cas des "accidents ménisco-ligamentaires", associant lésion méniscale et rupture du LCA, la bonne attitude est le plus souvent de stabiliser le genou (reconstruction du pivot central) et de réinsérer le ménisque (suture méniscale).



Quelles sont les complications les plus fréquentes du traitement d'une lésion méniscale ?

La ménisectomie arthroscopique permet une récupération fonctionnelle fréquente si elle est bien indiquée. Trois remarques néanmoins :

- La ménisectomie externe est moins favorable que la ménisectomie interne et l'évolution post-opératoire parfois aléatoire et imprévisible : douleurs, épanchements récidivants et même lésions des cartilages adjacents sont les complications possibles de cette forme clinique
- La ménisectomie interne sur genu varum et ménisque dégénératif (méniscope) est rarement efficace à long terme. Elle est parfois délétère et peut aggraver l'arthrose. Ses indications doivent donc être bien pesées
- Dans les formes associant lésion méniscale et rupture du LCA, une réparation méniscale isolée sans reconstruction du pivot central est vouée à l'échec : le geste associant une reconstruction du ligament rompu est plus lourd mais le traitement complet préférable

[*Télécharger l'information concernant l'arthroscopie du genou au format pdf*](#)

[*Télécharger l'information concernant la ménisectomie partielle du genou au format pdf*](#)

[*Télécharger l'information concernant la réinsertion méniscale du genou au format pdf*](#)

Clinique Paris-Lilas

41/43 avenue du Maréchal Juin 93260 Les Lilas
Tel : 06 61 71 73 92 / 01 43 62 22 24
E mail secrétariat : secretariat-rouxel@outlook.fr
E mail praticien : docteurrouxel@mac.com
Site personnels: docteurrouxel.com et paris-chirurgie-orthopedique.fr
Site Groupe Genou : lilas-genou.fr
Site Clinique : clinique-paris-lilas.com

Clinique de l'Alma

166 rue de l'université 75007 Paris
Tel : 01 45 56 56 00
Site Clinique : clinique-alma.com
Consultations au 160 bis rue de l'Université
Tel : 06 61 71 73 92 / 01 45 56 97 80
RDV en ligne sur doctolib.fr
You tube docteur : chaine lecospfr