

Ostéotomie du genou

Fonds documentaire
d'information patient

Chirurgie Orthopédique

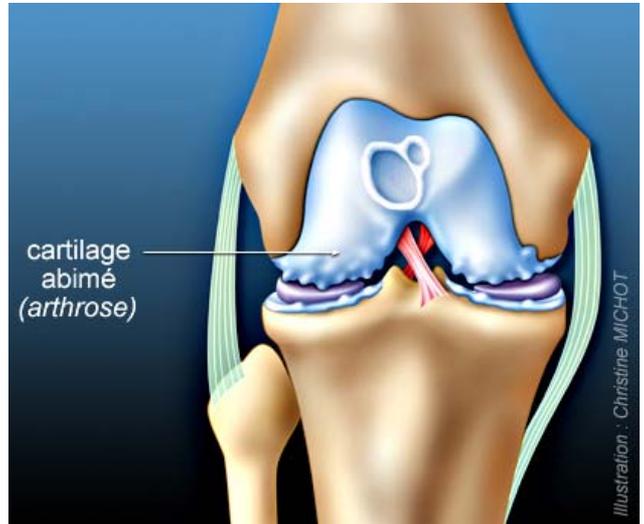


Quel est votre problème?

L'os de la cuisse (**fémur**) s'articule avec l'os situé sur l'avant de la jambe (**tibia**) au niveau 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

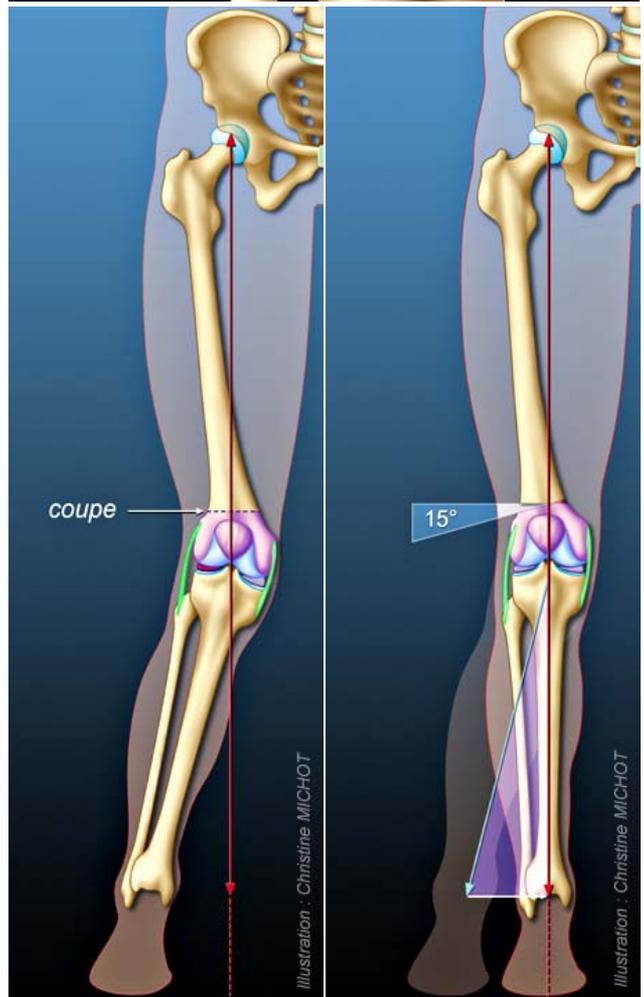
Cette intervention (**ostéotomie**) permet de conserver votre articulation

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

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.

Il existe de nombreuses variantes techniques. La jambe est parfois plâtrée.

L'opération dure une ou deux heures.



Après l'opération

Vous êtes hospitalisé une dizaine de jours. Des traitements adaptés limitent la douleur.

Ne soyez pas déçu, 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 soudé. 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 malheureusement pas le **cartilage** de continuer à s'user, avec le temps. Si l'**arthrose** évolue de trop il peut être nécessaire de remplacer l'articulation.

Les risques

Si des microbes envahissent la zone opérée (**infection**), il faut un traitement médical prolongé et parfois une nouvelle opération.

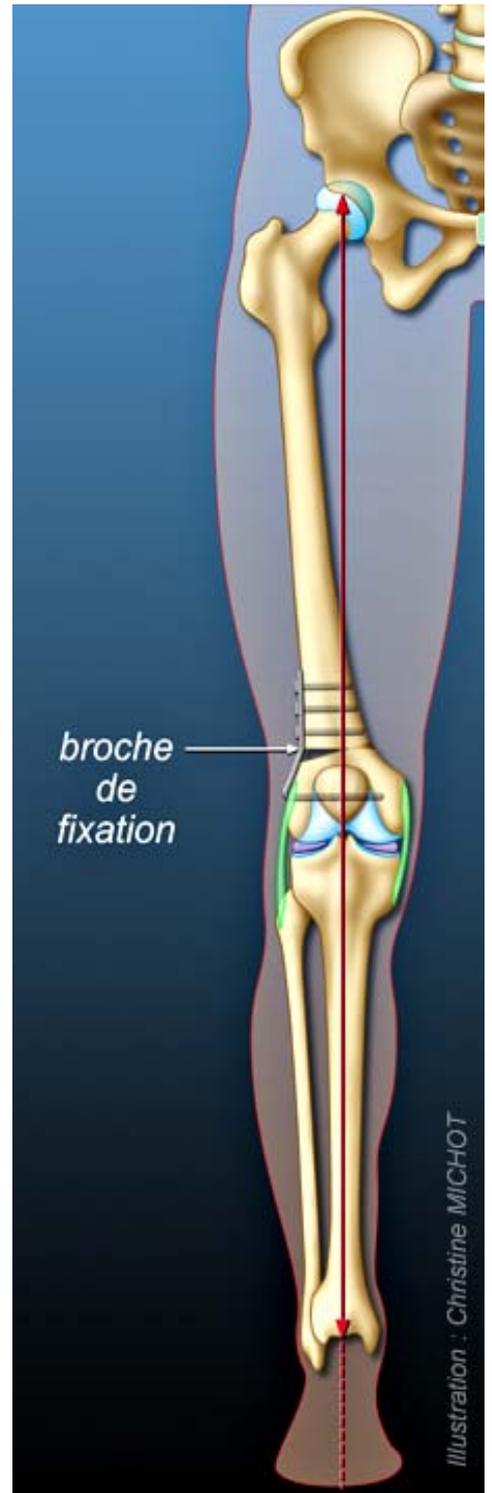
Des bouchons de sang solidifié (**caillots**) risquent de se former et se coincer dans les vaisseaux sanguins des jambes (**phlébite**) ou des poumons (**embolie**). Des traitements sont prévus pour limiter ce risque.

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.

Le matériel de fixation peut se déplacer. Les os peuvent casser (**fracture**) ou mal consolider (**pseudarthrose**).

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.



Persomed

Au cœur de la relation avec le patient

