

Les prothèses du Genou

Centre de Chirurgie Orthopédique

Docteurs R. Béracassat et X. Nicolay

« Le Liner »

1655 Chemin de Trespeaux

30100 - Alès

Notice d'information

Anatomie :

Jointon entre le fémur et le tibia, le genou présente deux condyles recouverts d'un cartilage épais et lisse et du côté du tibia, 2 plateaux presque plats qui reçoivent les condyles avec les ménisques pour augmenter les concavités et la rotule qui glisse sur le fémur. L'entrecroisement des 2 surfaces est irrégulier et laisse une grande mobilité et la stabilité vient donc quasi uniquement et aux muscles. Le cartilage assure quand il est normal, le glissement entre le fémur et le tibia et entre la rotule et le fémur.

Les ligaments entourent complètement la jointure et il y a une membrane qui tapisse toute leur profondeur, la synoviale, qui sécrète la synovie qui est le liquide de lubrification.

Le genou est une charnière très sophistiquée capable de mouvements de flexion et d'extension mais aussi de rotation.



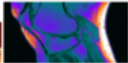
Face



Profil



Antérieur - vue du fémur



Postérieur

Pourquoi et quand implanter une prothèse du genou ?

L'arthrose est la pathologie la plus fréquente, c'est l'usure des cartilages. Soit il s'agit d'une usure primitive due au vieillissement, souvent liée au surpoids, soit il s'agit d'une arthrose secondaire à des déformations congénitales ou acquises (traumatisme) : « jambes anglées ou en x » (versus ou valgus). A ce stade, le cartilage ne se régène pas.

Parfois il s'agit d'une arthrite inflammatoire. Les conséquences de ces affections sont :

- Les douleurs, qui limitent la marche
- La diminution des mouvements de flexion et peu à peu, un défaut d'extension
- Le cartilage s'amincit et sur la radiographie, l'espace se pinçe et le genou se déforme