

Plastie intra et extra articulaire monotransplant de Fascia Lata Technique arthroscopique

William VAN HILLE

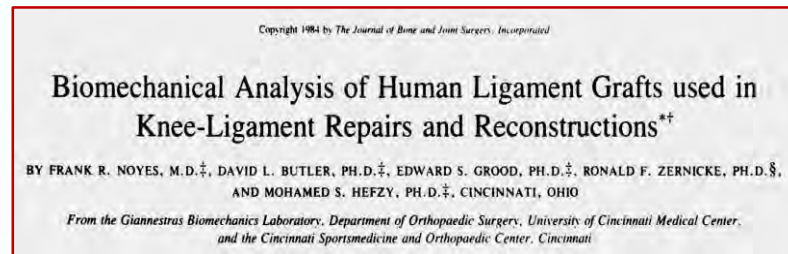
**DIU arthroscopie
Clermont Ferrand 5 au 7 Février 2020**

Aucun conflit d'intérêt

Hôpital Privé La Chataigneraie 63110 Beaumont

Mac Intosh au FL: erreur de «naming»

- Choix du transplant : Faible résistance: Noyes (JBJS1984)



Non respect de la taille du transplant
Traction dans l'axe des fibres



- Intérêt de la plastie antéro latérale ?
- « Anisométrie » du Mac Intosh
- Rançon cicatricielle

Plastie modifiée Jaeger au FL

« Principes de modernité »

- **Eviter la prise d'un transplant tendineux de gros calibre**
- **Technique** : Mc Intosh 1972 → Jaeger 1981 → VH / Lutz
 - Arthroscopie: Isométrie du tunnel fémoral
 - Préservation des tissus dans l'échancrure
 - Prélèvement plus large du FL et possibilité de renfort avec Gracilis

- **Plastie antéro latérale: 2013 Le retour du retour externe**

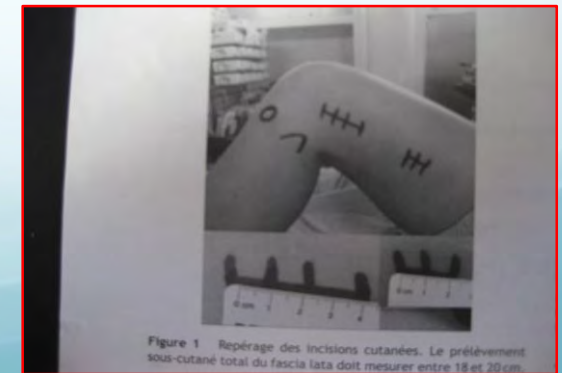
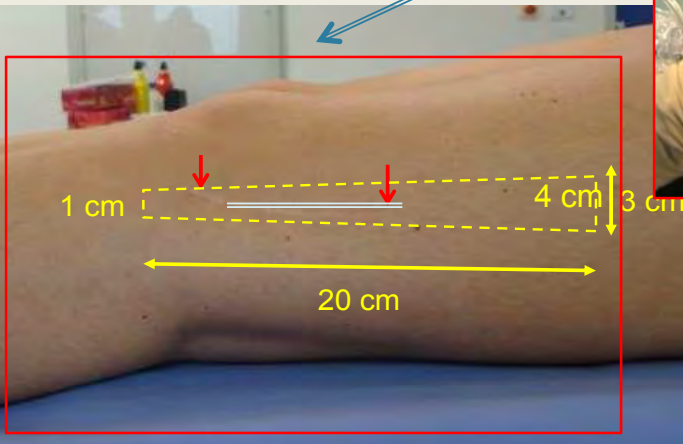
Anatomy of the anterolateral ligament of the knee. [Claes S¹, Vereecke E, Maes M, Victor J, Verdonk P, Bellemans J. Anat. 2013 Oct;223\(4\):321-8](#)

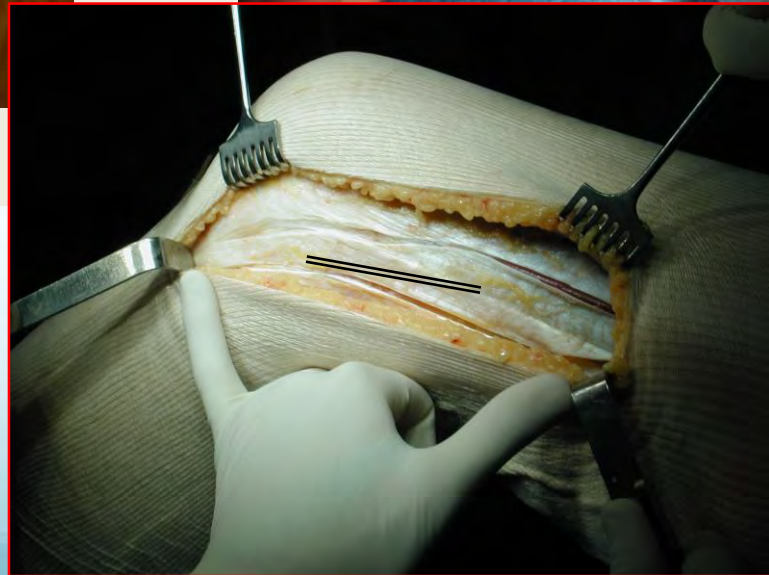
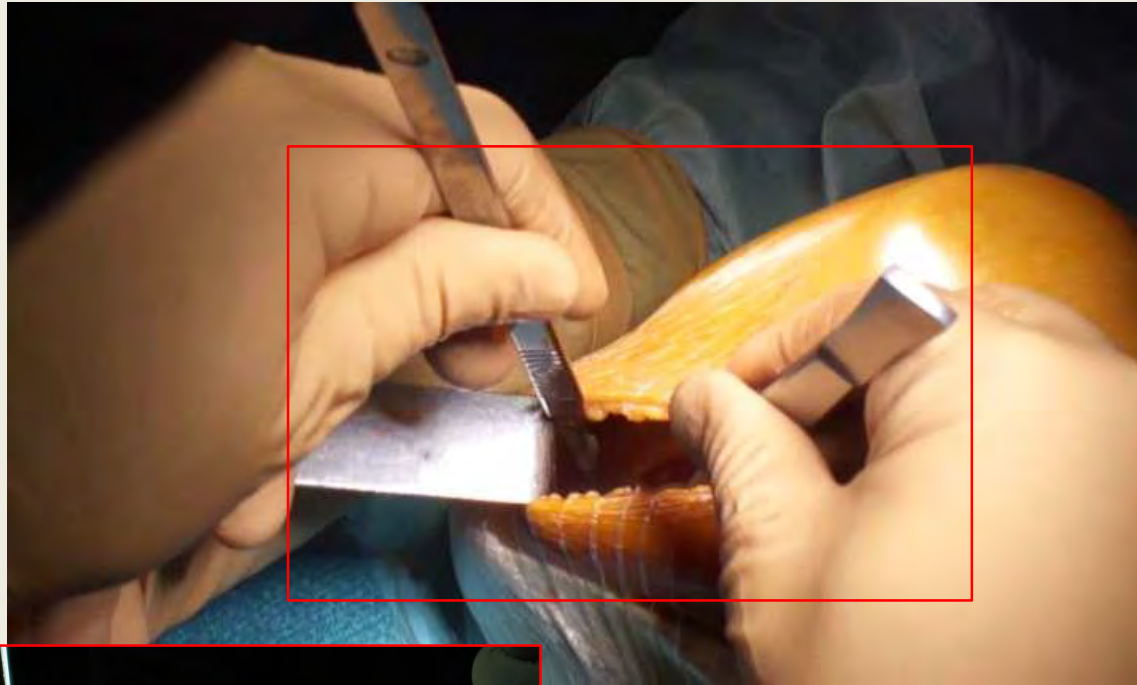
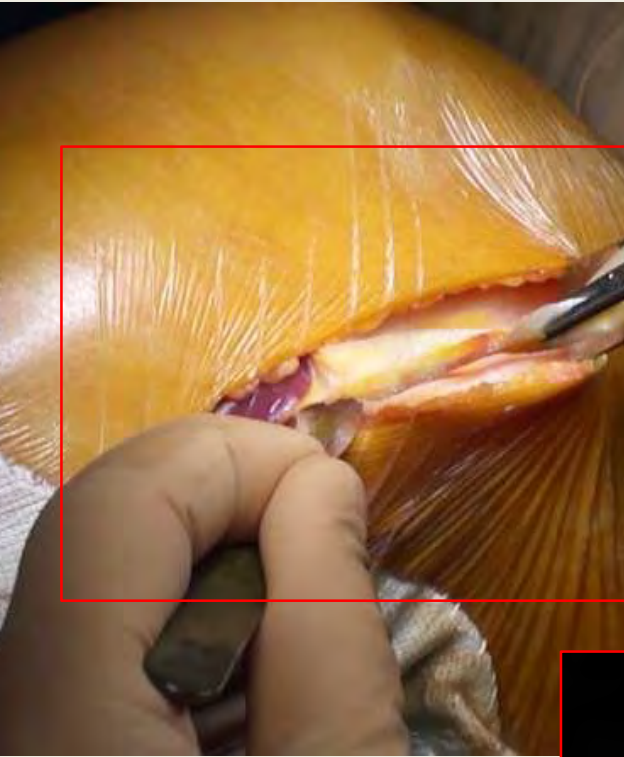
- **Combined Anterior and Anterolateral Stabilization of the Knee With the Iliotibial Band.** [Lutz C¹, Sonnery-Cottet B², Imbert P³, Barbosa NC², Tuteja S², Jaeger JH⁴. Arthrosc Tech. 2016 Mar 14;5\(2\):e251-6. Collection 2016](#)

Installation et Prélèvement



Prélèvement





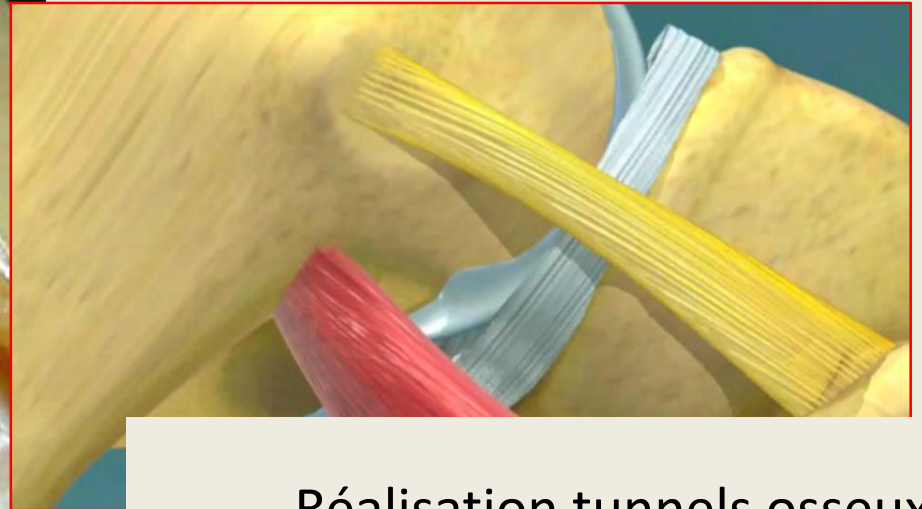
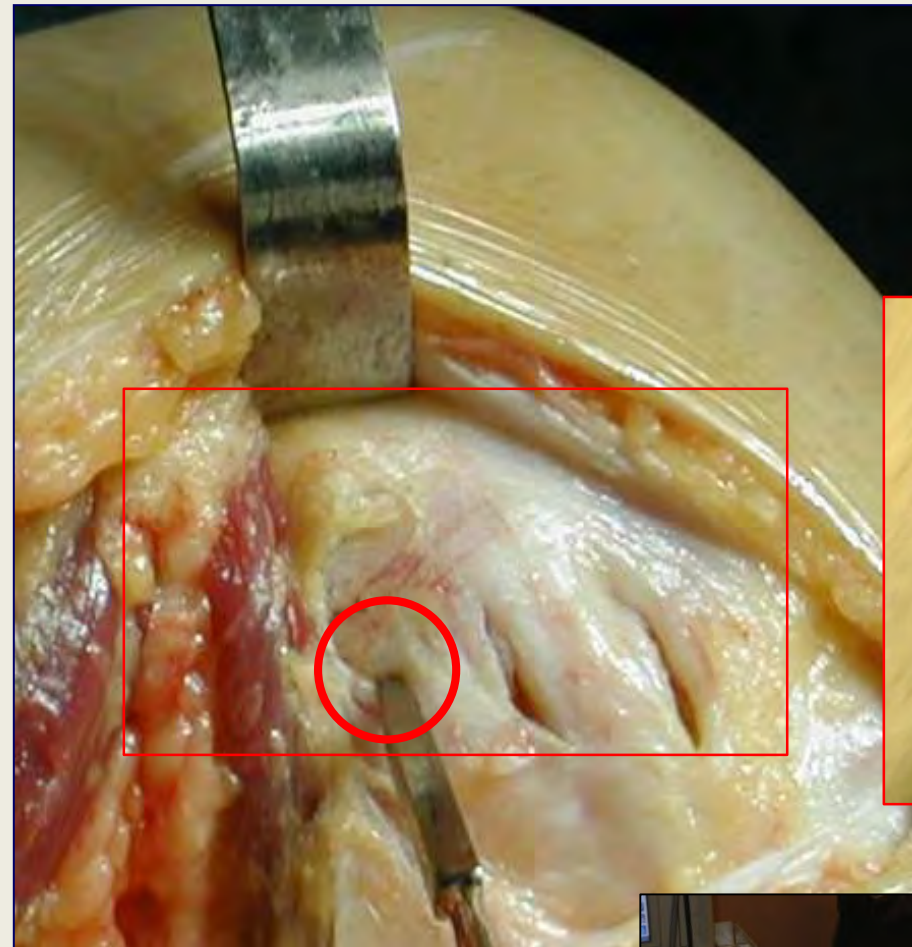
Tubulisation du transplant



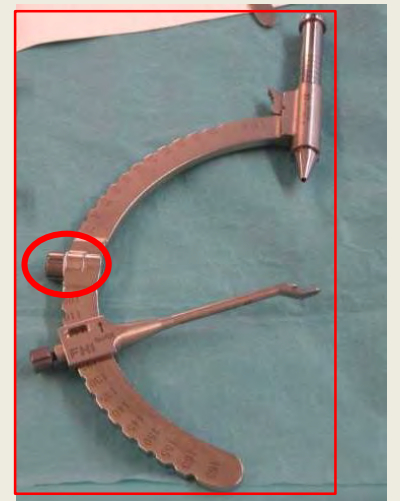
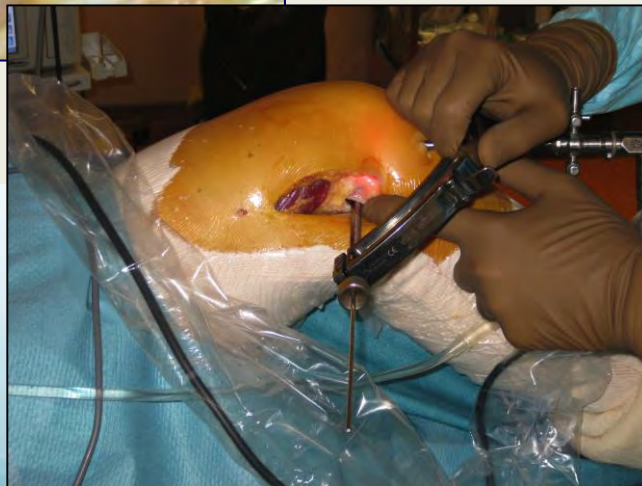
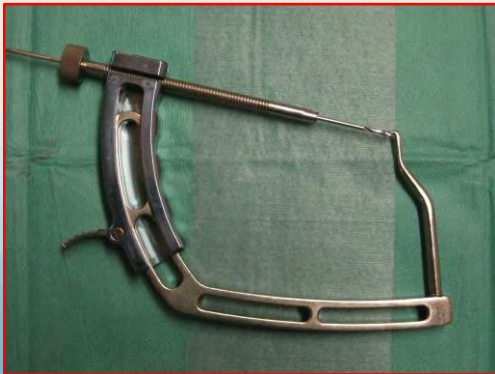
**Variante actuelle
8 à 10 mm en intra articulaire**

Gracilis double brins





Réalisation tunnels osseux

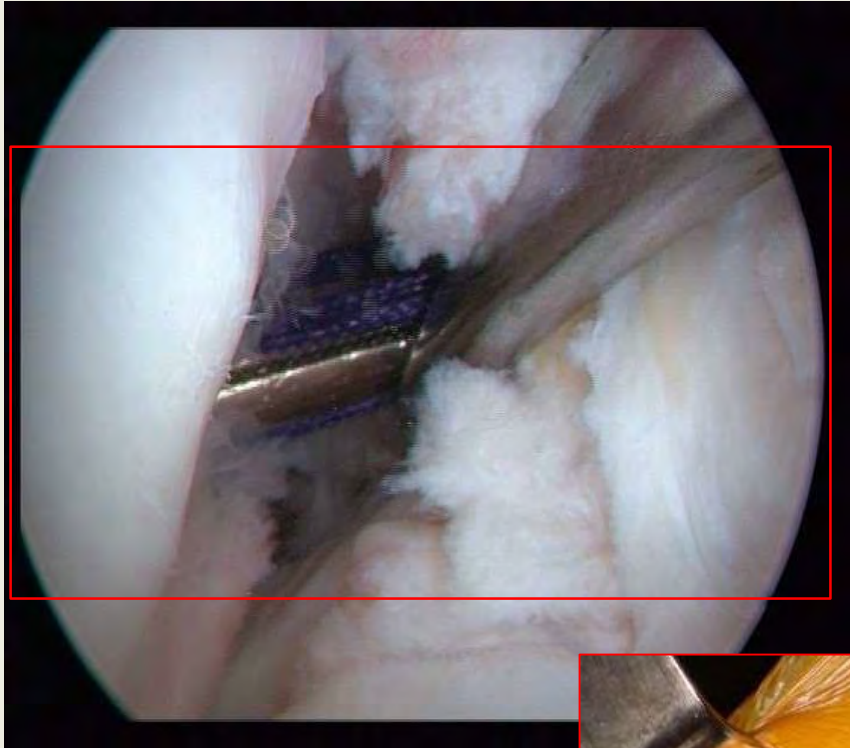


Tunnel tibial

- Classique
 - Effectué avec viseur « Pointe à pointe »
 - Conservation maximale des tissus

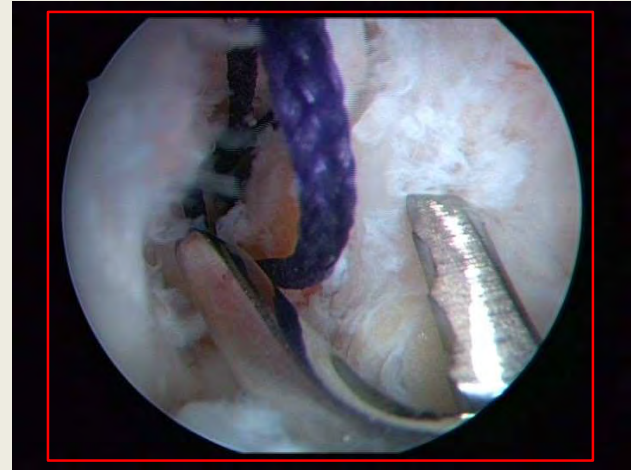


Passage transplant



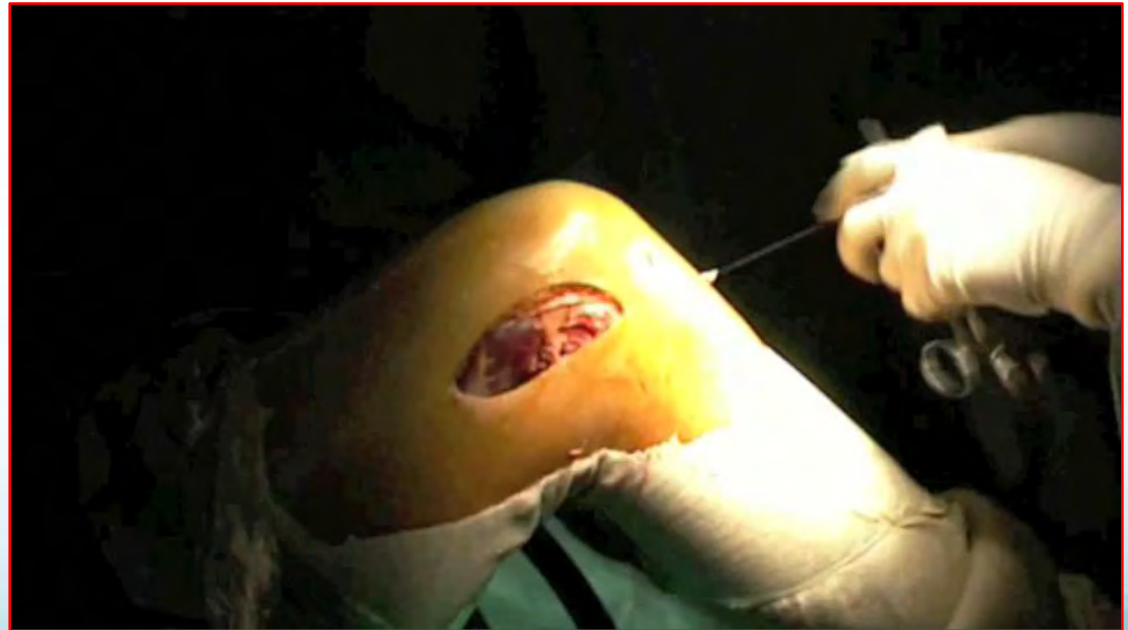
nsplant

Passage transplant



Contrôle de l'isométrie et fixation

- En extension, pied en rotation neutre
- Vis résorbable : 9 mm X 28 mm



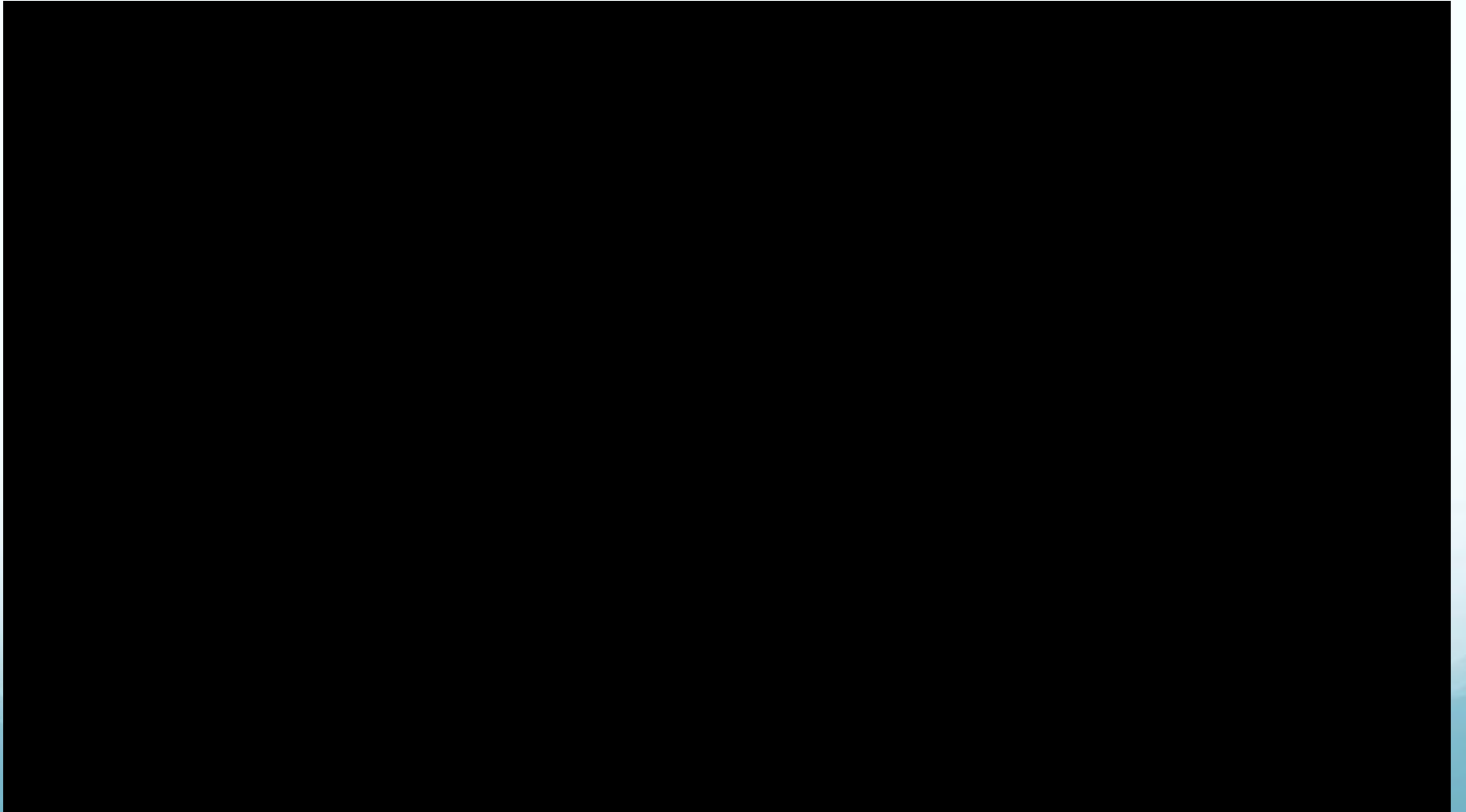
Modification JHJ

Section du septum intermusculaire latéral

Autonomie prise d'un transplant plus large
Permet la réfection du hauban externe



Ligamentoplastie au FL



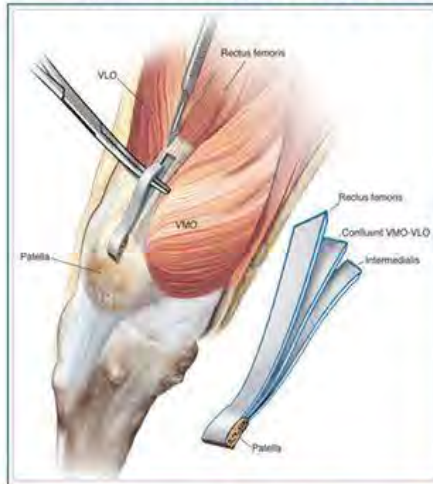
Post opératoire

- Sortie à J1: Game Ready
- Mobilité et appui libres
- Attelle 1 semaine pour marche
- Béquillage sécurité 02 semaines
- Reprise activités dans l'axe à fin 03^{ème} mois et rotatoires à partir de 06 mois

Ligamentoplastie au Tendon quadricipital

Alternative aux techniques plus classiquement utilisées

Quadriceps Tendon Autograft in QCL Reconstruction:
A Systematic Review
Journal of Arthroscopy Hurley et al 2018



Current literature suggests quad tendon autograft is a viable option in ACL reconstruction, showing comparable knee stability, functional outcomes, donor-site morbidity, & rerupture rates compared with BPTB and HT.

Ligamentoplastie au Tendon Q

Avantages:

- Résistance à charge > au LCA natif
- Histologie proche LCA natif
- **Polyvalent (diamètre, largeur, longueur, pastille osseuse)**
- Préservation de la force de l'appareil extenseur
- Ration (IJ)/quadriceps respecté en post opératoire
- Faible incidence douleurs antérieures et mobilité rotulienne
- Pas de perte de sensibilité
- Mini invasif

Ligamentoplastie au Tendon Q

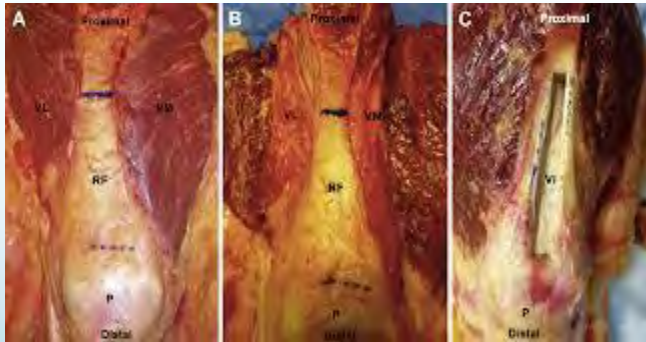
Inconvénients:

- Variabilité anatomique:
 - Couches tendineuses et graisseuses entre feuillets
- Cicatrice large
- Hématome
- Risque fracture rotule si greffe avec pastille osseuse

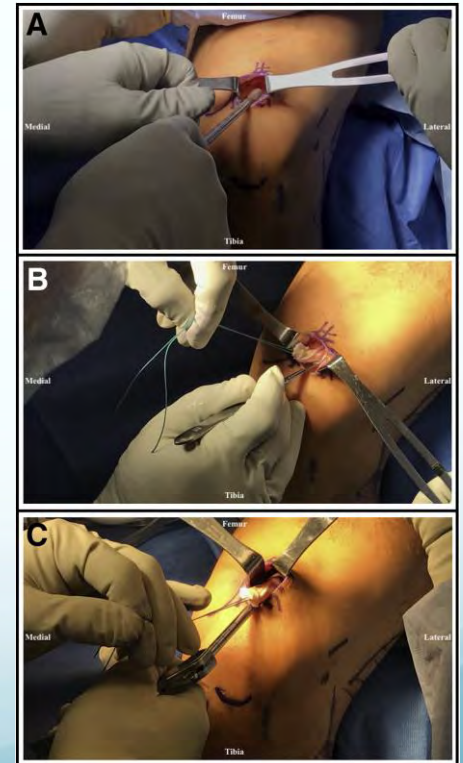
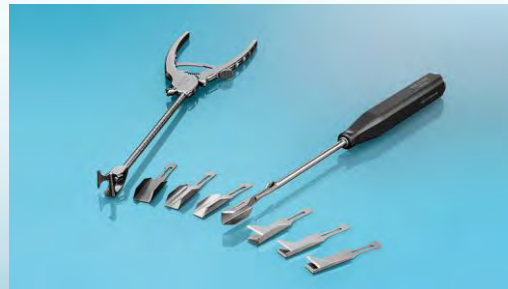
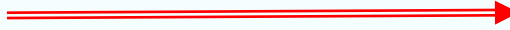
Ligamentoplastie au Tendon Q

Prise de greffe dans zone centrale et centro-médiale

Potage, Duparc : RCO décembre 2016 vol 102

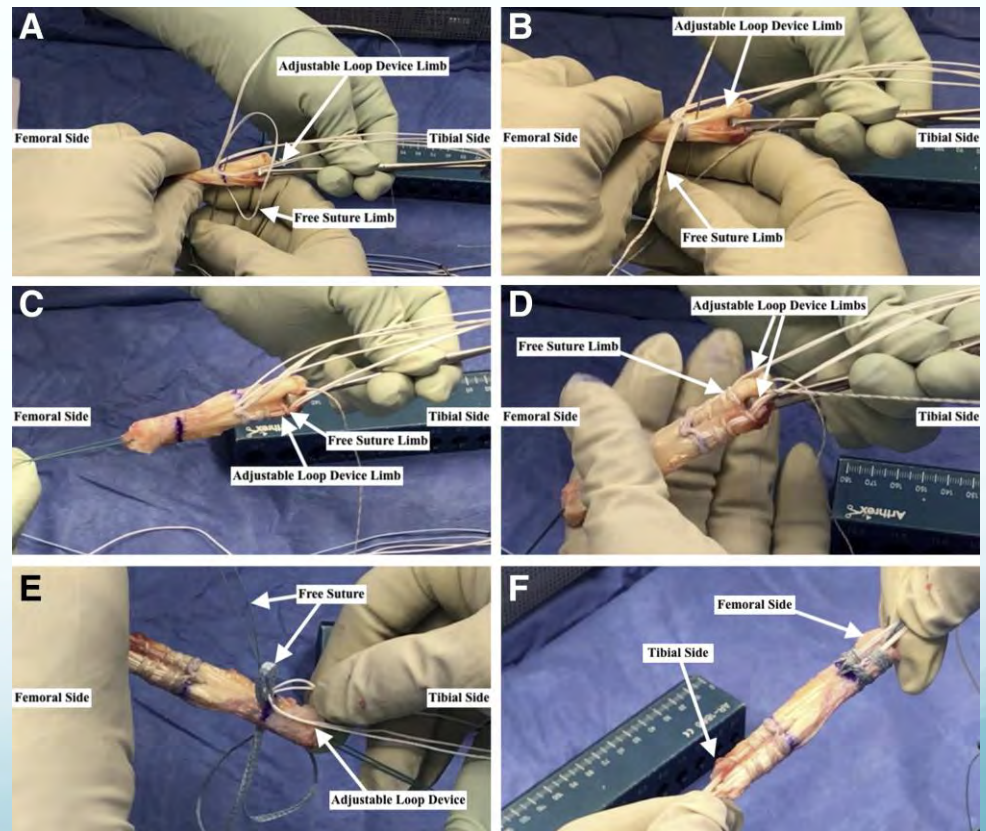
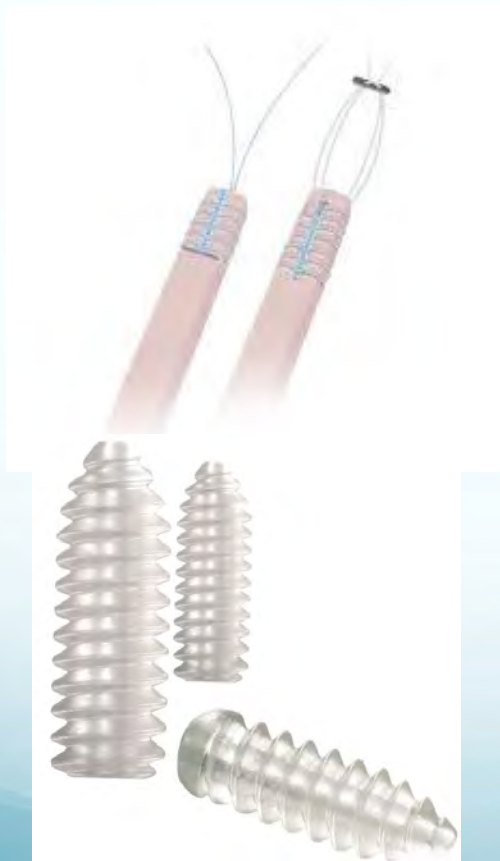


Expérience



Ligamentoplastie au Tendon Q

Fixation : tous les dispositifs possibles



Conclusion

- **Alternatives aux plasties plus classiquement utilisées avec résultats équivalents**
- **1^{ère} intention**
- **Ligamentoplastie au FL: intérêt dans les reprises**
 - **Fixation anatomique antéro latérale**
 - **Tunnel transversal fémoral**