



**CHEVILLE**

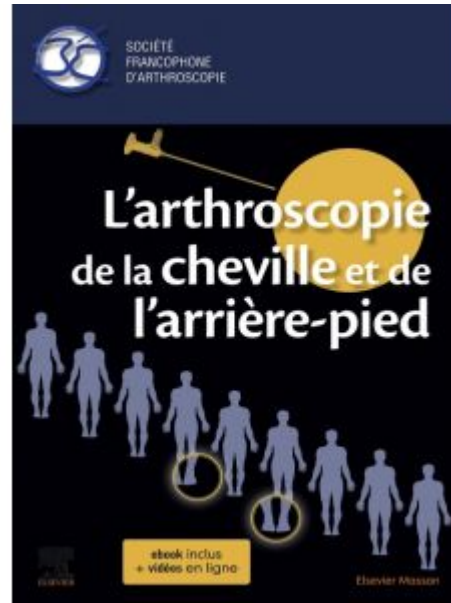
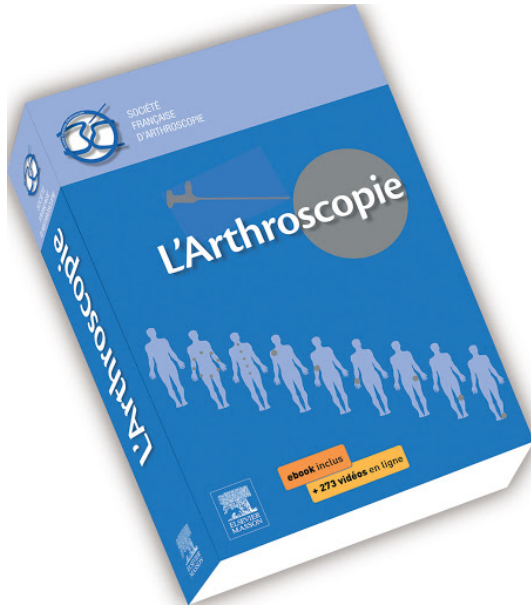
# ARTHRODÈSE TIBIO-TALIENNE

**DIU Arthroscopie**

11/03/2021

**Dr. Adrien DROUINAUD**

# PLAN



- **INTRODUCTION**  
INSTALLATION  
VOIES ABORD  
MATÉRIEL
- **TEMPS ARTHROSCOPIQUE**  
ABRASION DU CARTILAGE  
FRAISAGE  
POSITIONNEMENT BROCHES GUIDES
- **TEMPS OSTÉOSYNTHESE**
- **STRATÉGIE THÉRAPEUTIQUE**

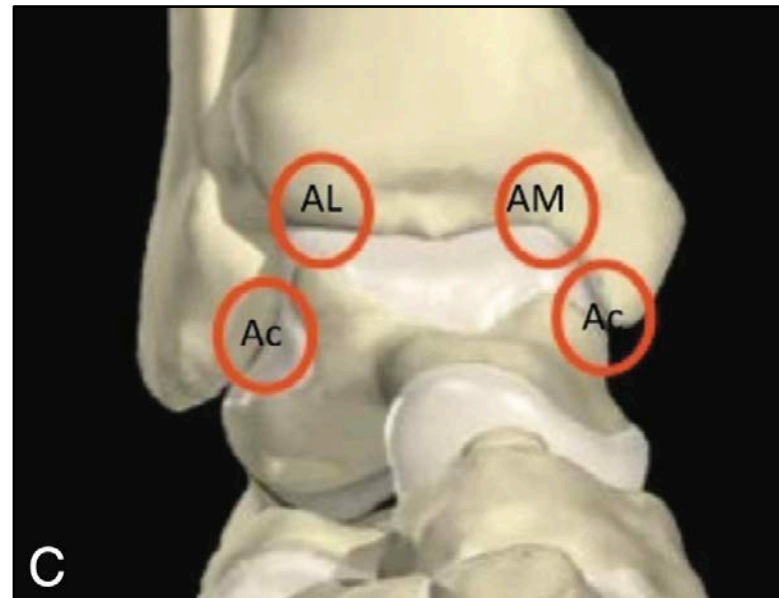
# Installation

- Décubitus dorsal, garrot, contre-appui poplité.
- Le plus important : système de distraction par sangle.
- Optique 4mm, orienté à 30°.
- Fluoroscope



# Voies d'abord

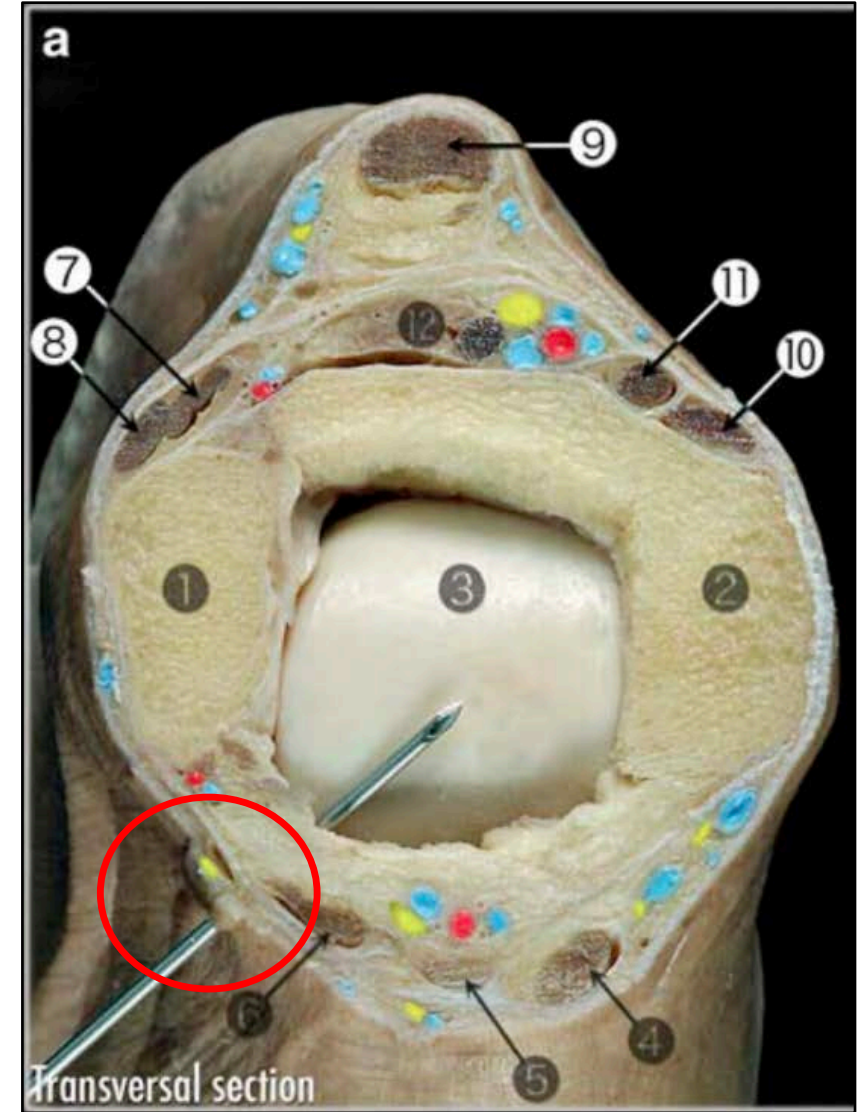
- Antéro-latérale
- Antéro-médiale
- Accessoires pour la préparation des gouttières





## Nerf fibulaire superficiel

voie antéro-latérale



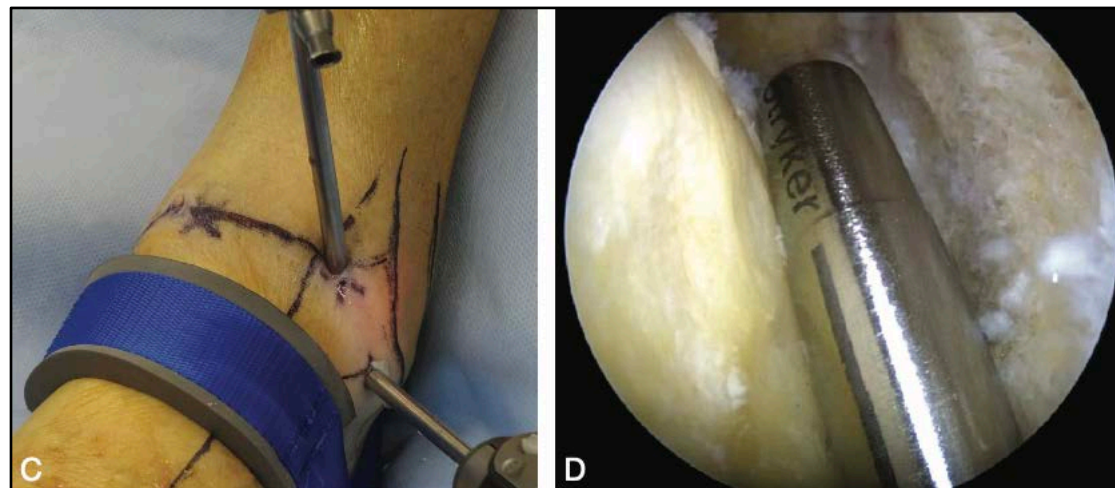
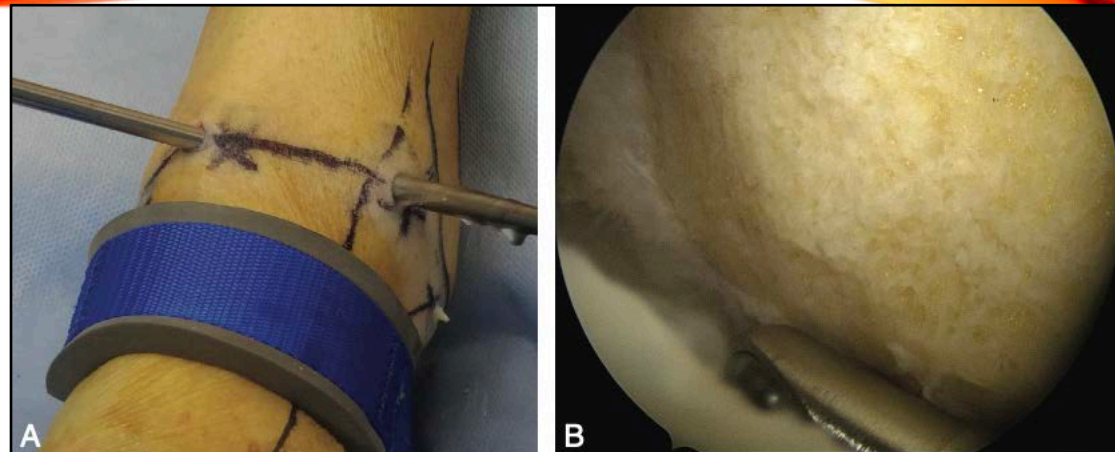
## Abrasion du cartilage

Cartilage = risque de pseudarthrose

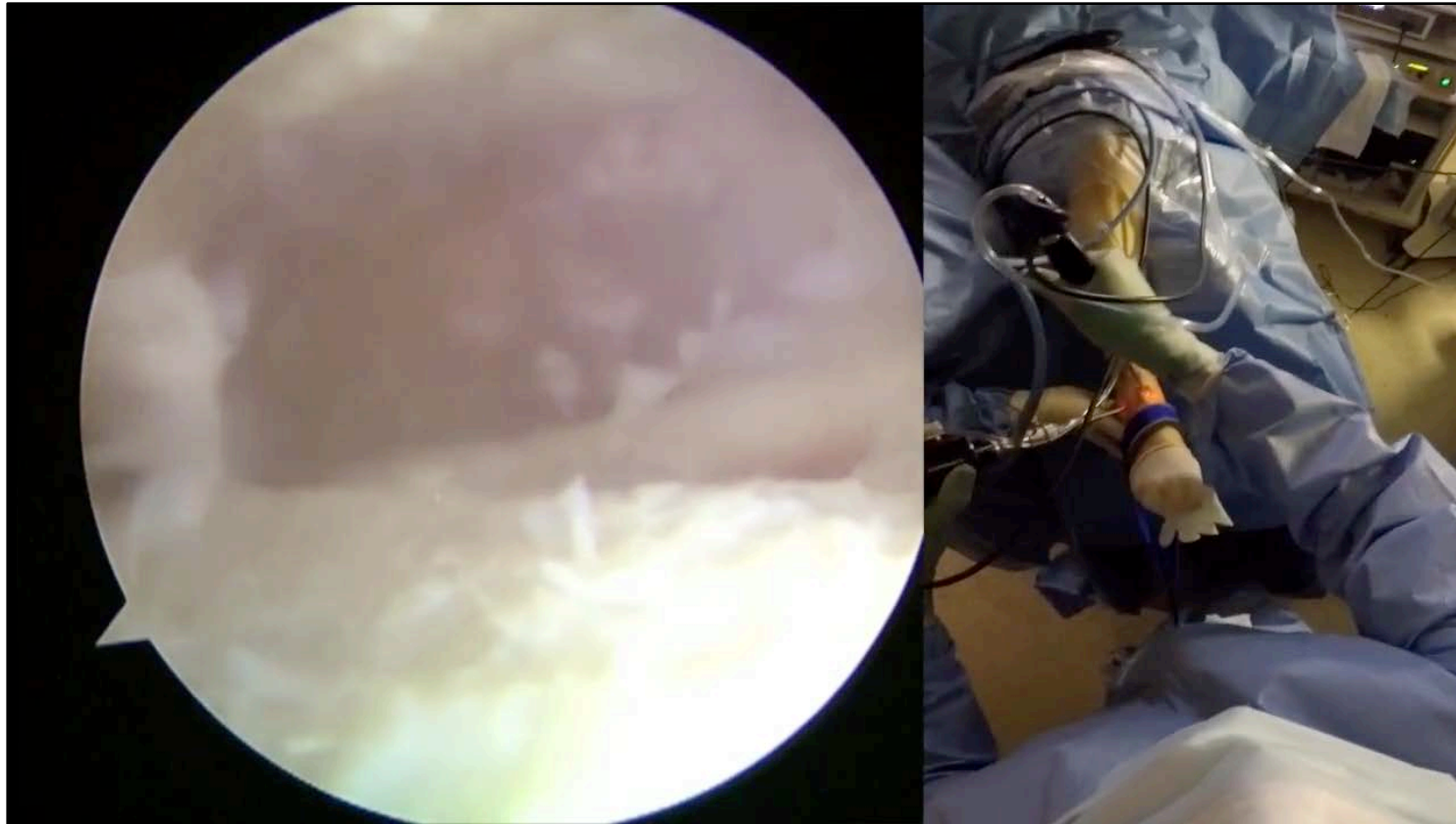
Partie post. du talus = peu accessible pour la préparation  
=> mais peu de conséquence car peu de contact avec le tibia une fois l'arthrodèse terminée

**Matériel** : curette (retire le cartilage) + shaver (retire les débris et le tissu fibreux)

*Voies accessoires pour la préparation des gouttières*



## Abrasion du cartilage



Dr. Dominic CARREIRA, USA

INTRODUCTION

Temps  
ARTHROSCOPIQUE

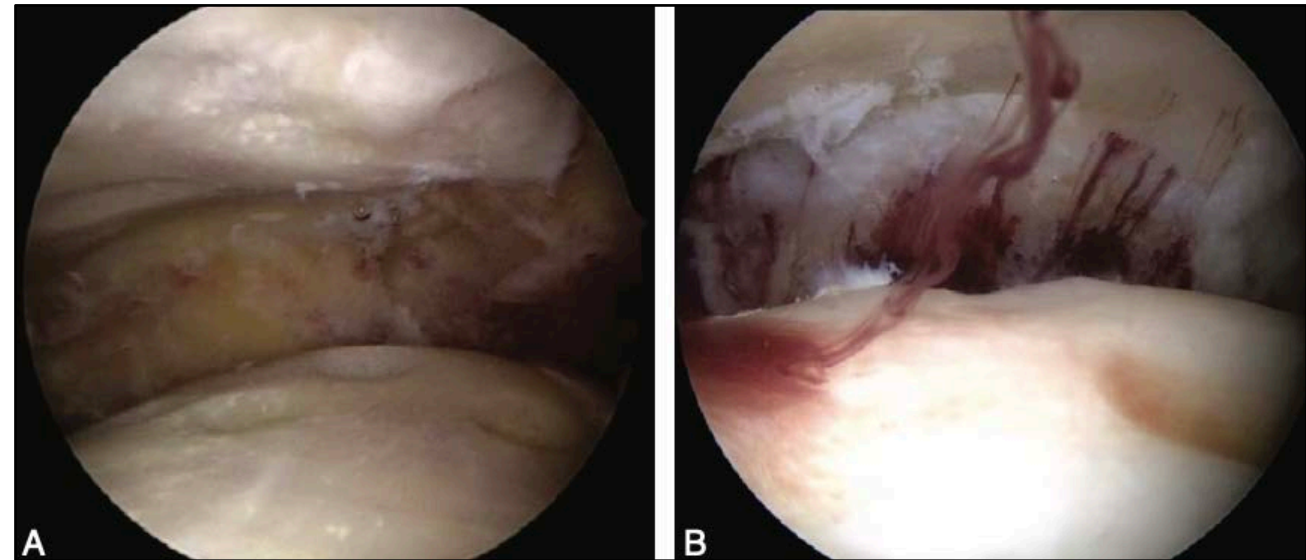
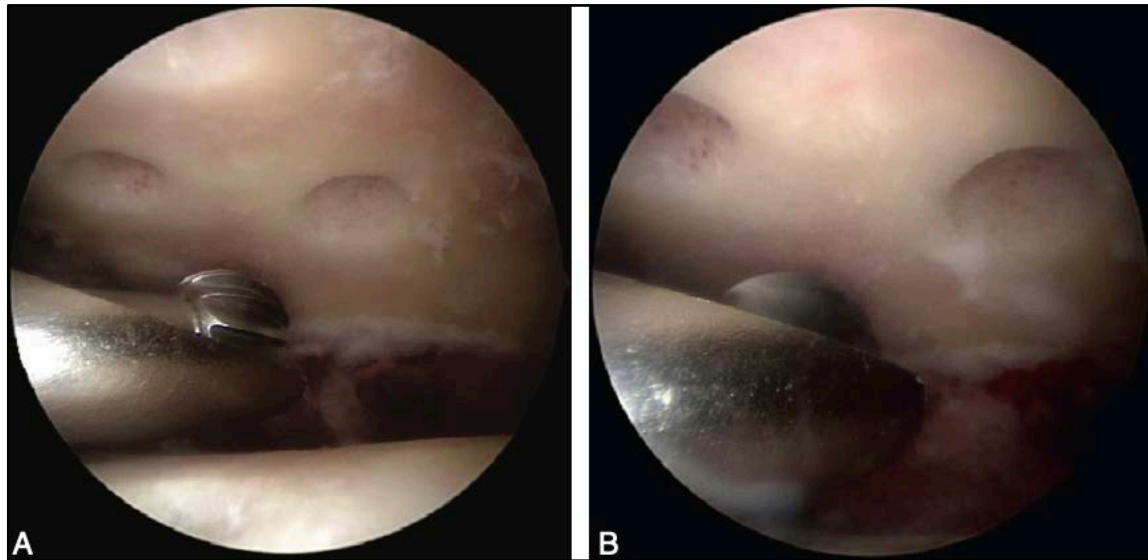
Temps  
OSTEOSYNTHESE

STRATEGIE THERAPEUTIQUE

Fraise ronde 5,5mm : création de cratères spongieux = spots de consolidation

## Fraisage

A la fin du fraisage : filet de sang visible par les cratères = bonne chance de fusion



INTRODUCTION

Temps  
ARTHROSCOPIQUE

Temps  
OSTEOSYNTHESE

STRATEGIE THERAPEUTIQUE



# Fraisage



Dr. Dominic CARREIRA, USA

INTRODUCTION

Temps  
ARTHROSCOPIQUE

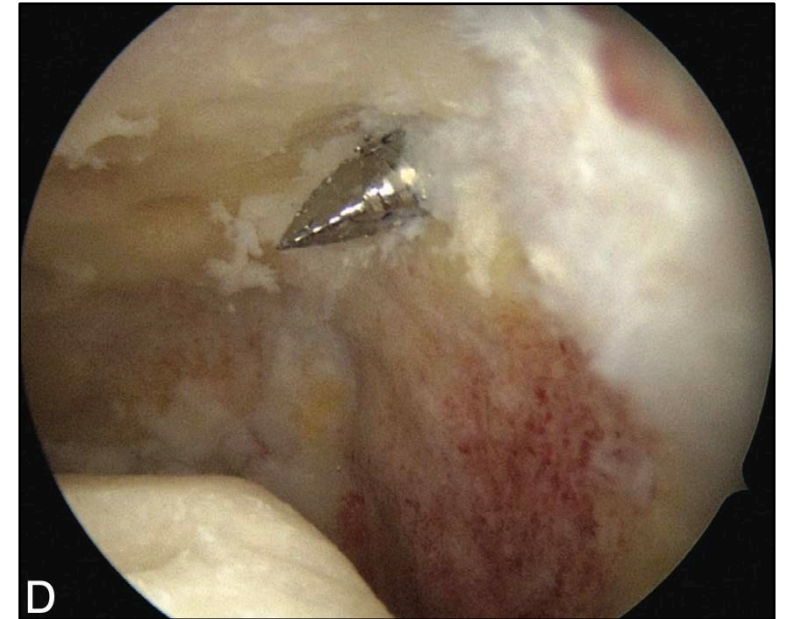
Temps  
OSTEOSYNTHESE

STRATEGIE THERAPEUTIQUE

## Positionnement des broches

Utilisation d'un viseur : une broche dans chaque angle de la mortaise

Direction = bissectrice des angles de la mortaise



INTRODUCTION

Temps  
ARTHROSCOPIQUE

Temps  
OSTEOSYNTHESE

STRATEGIE THERAPEUTIQUE

## IMPORTANT

### Positionnement des broches

- ne doivent pas être dans le même plan
- la broche latérale doit traverser la fibula



INTRODUCTION

Temps  
ARTHROSCOPIQUE

Temps  
OSTEOSYNTHESE

STRATEGIE THERAPEUTIQUE

Retrait traction + contre appui poplité



**1<sup>ère</sup> broche = cheville à 90°**

=> donne la position finale !

**Equin = erreur la plus fréquente**

**2<sup>ème</sup> broche = stabilisation**



INTRODUCTION

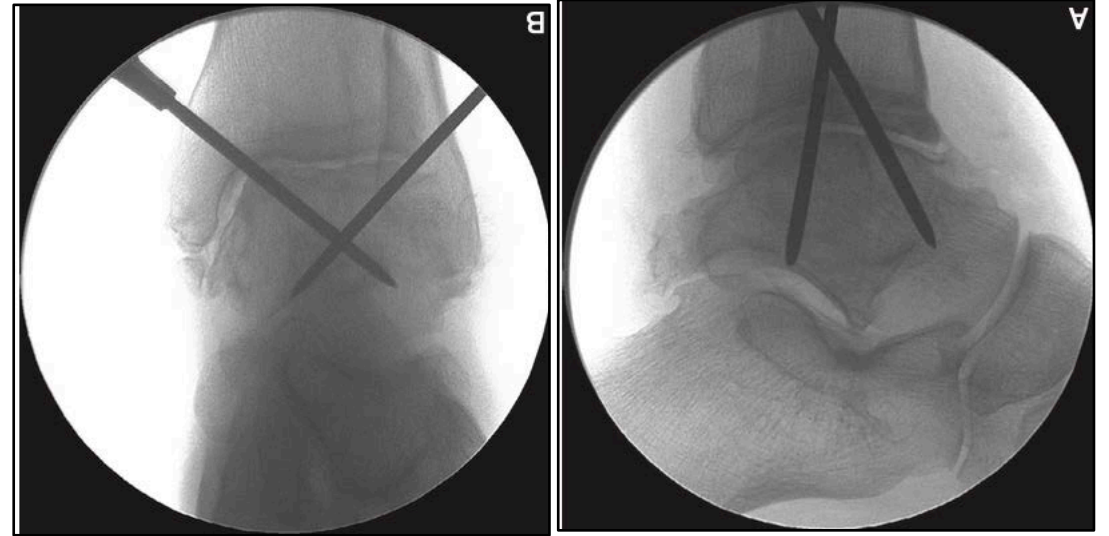
Temps  
ARTHROSCOPIQUE

Temps  
OSTEOSYNTHESE

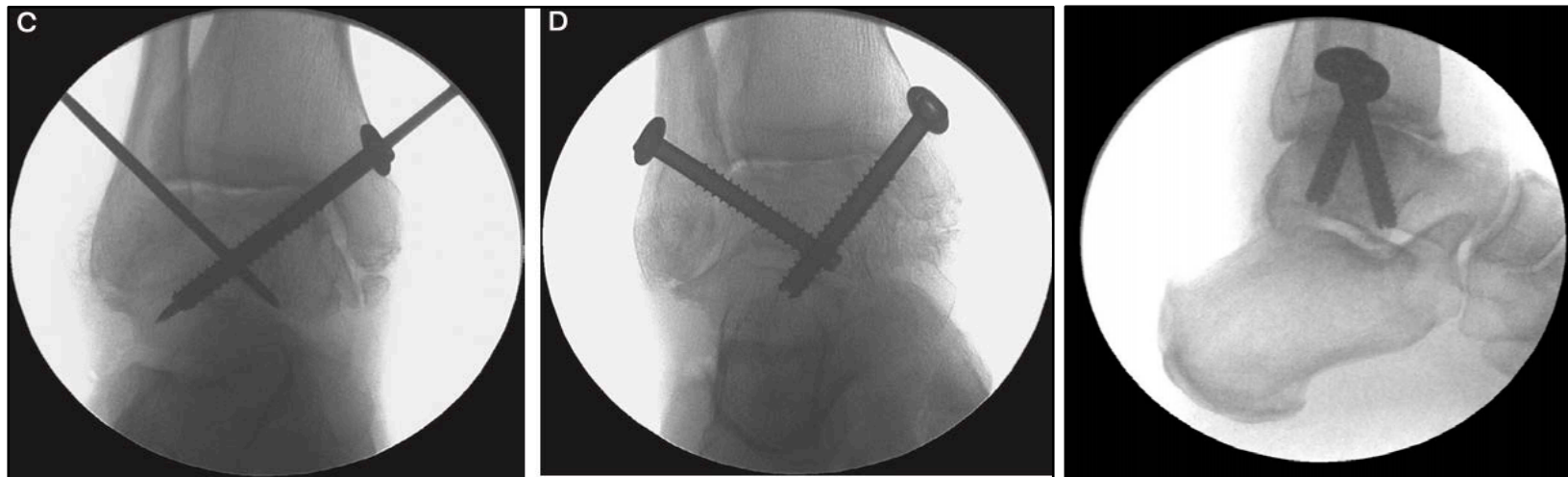
STRATEGIE THERAPEUTIQUE

**Les broches ne doivent pas :**

- se toucher
- pénétrer l'articulation sub-talaire



**Séquence** : méchage et mise en place 1<sup>ère</sup> vis **AVANT** méchage et mise en place 2<sup>nde</sup> vis



INTRODUCTION

Temps  
ARTHROSCOPIQUE

Temps  
OSTEOSYNTHESE

STRATEGIE THERAPEUTIQUE

## Stratégie thérapeutique

Déformation frontale  $< 10^\circ$  => arthrodèse arthroscopique simple ✓

Déformation frontale  $> 10^\circ$  => il faut apprécier la **REDUCTIBILITE** !



INTRODUCTION

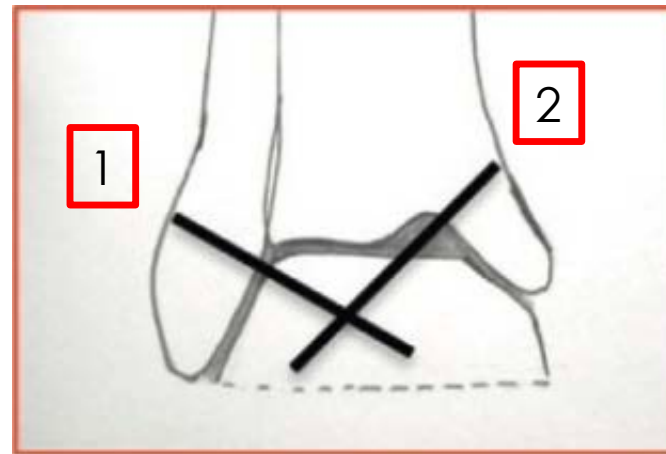
Temps  
ARTHROSCOPIQUE

Temps  
OSTEOSYNTHESE

STRATEGIE THERAPEUTIQUE

## Si complètement réductible :

- temps arthroscopique : classique
- temps ostéosynthèse : commencer par le côté OPPOSE au défaut osseux



INTRODUCTION

Temps  
ARTHROSCOPIQUE

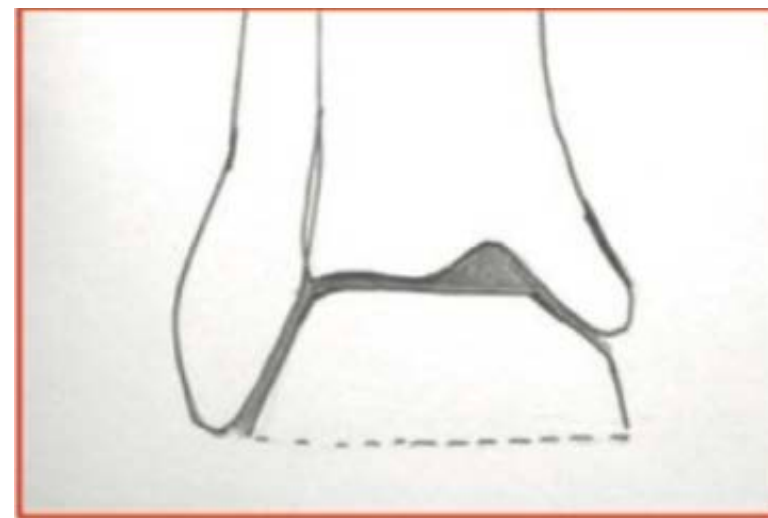
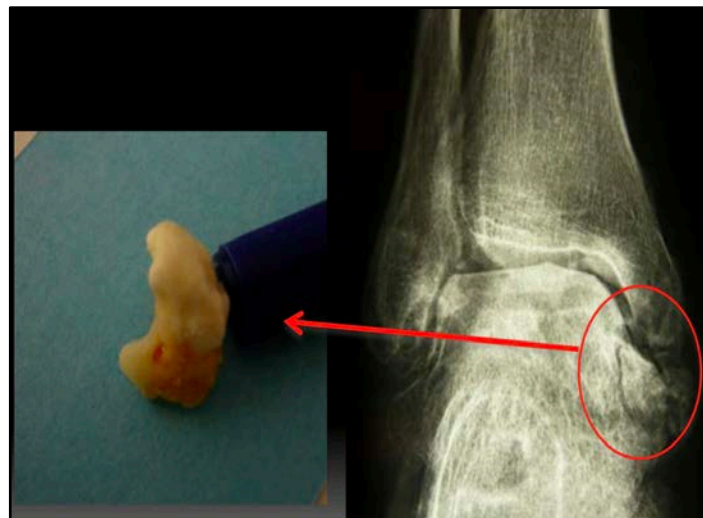
Temps  
OSTEOSYNTHESE

STRATEGIE THERAPEUTIQUE

## Si **non** réductible :

- temps arthroscopique : lever fixation concavité et encombrement convexité
- temps ostéosynthèse : commencer par le côté OPPOSE au défaut osseux

Déformation pré-opératoire = pas de contre-indication à la technique arthroscopique



INTRODUCTION

Temps  
ARTHROSCOPIQUE

Temps  
OSTEOSYNTHESE

STRATEGIE THERAPEUTIQUE



### Suites post-opératoires :

- pas de drainage
- immobilisation par botte amovible
- pas d'appui 6 semaines
- appui partiel de 6 à 10 semaines, retrait de la botte en dehors de la marche
- appui complet à 10 semaines sans la botte



### Contre-indications de la technique arthroscopique :



- arthrite septique évolutive
- ostéonécrose si surface  $> 1/3$  dôme talaire (nécessite une autogreffe)



### **Trucs et astuces :**

- Sangle de distraction
- Pas d'électrode de bistouri type VAPR
- Vis canulée de 6mm minimum car sinon broches trop fines et flexibles
- Appui partiel dès 6 semaines avec botte d'immobilisation

### **Arthroscopie Vs ciel ouvert :**

- Taux de fusion > 90% : pas de différence avec ciel ouvert
- Vitesse moyenne de fusion plus rapide : 2 mois pour arthroscopie Vs 3 mois à ciel ouvert
- Morbidité faible : lésion nerf fibulaire superficiel, équien, lésion articulation sous-talienne
- Autres avantages : diminution douleur post-op, durée hospitalisation



Faculté  
de Médecine



Université  
de Limoges