

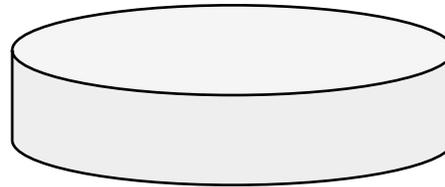


Lésions méniscales traumatiques

*F. Accadbled,
Hôpital des Enfants, TOULOUSE*

Types lésionnels

1. **Discoïdes**



2. **Non discoïdes**



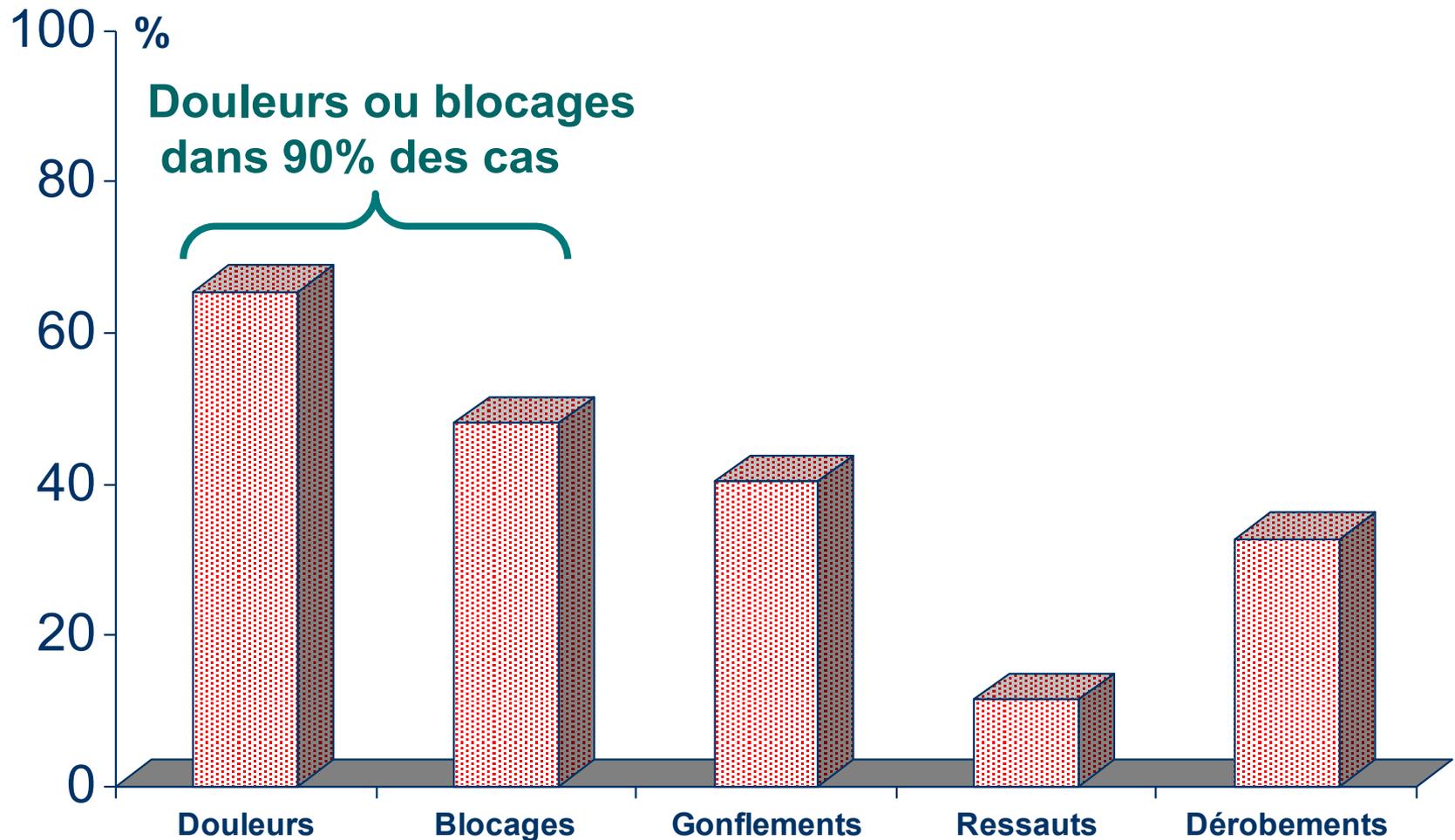
Genou stable

Genou instable

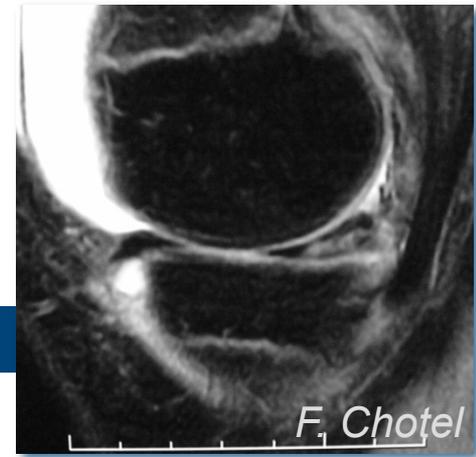
Juin 2005-Juin 2006

- 60 lésions méniscales 37 ♂ / 22 ♀
- 14,5 ans (8-16)
- 38 accidents sportifs (football :12, ski : 5...)
- 27: lésions associées LCA (45%)
- Délai moyen de prise en charge : 11 mois

Symptômes



Diagnostic

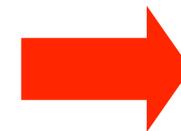


IRM Moins performante que chez l'adulte (Faux positifs +++)

Takeda JBJS Br 1998:

**prévalence d'hypersignaux chez 80 enfants
asymptomatiques:**

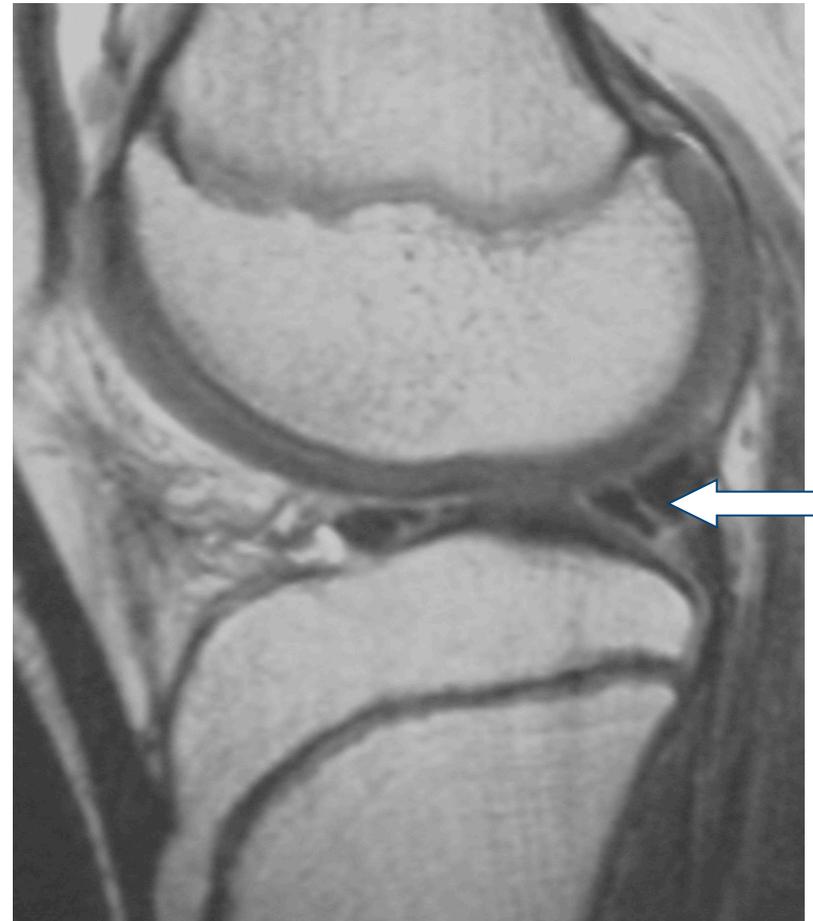
- 80% de grades 2 et 3 à 10 ans
- 65% à 13 ans
- 35% à 15 ans
- (adultes 29%)



**images
vasculaires**

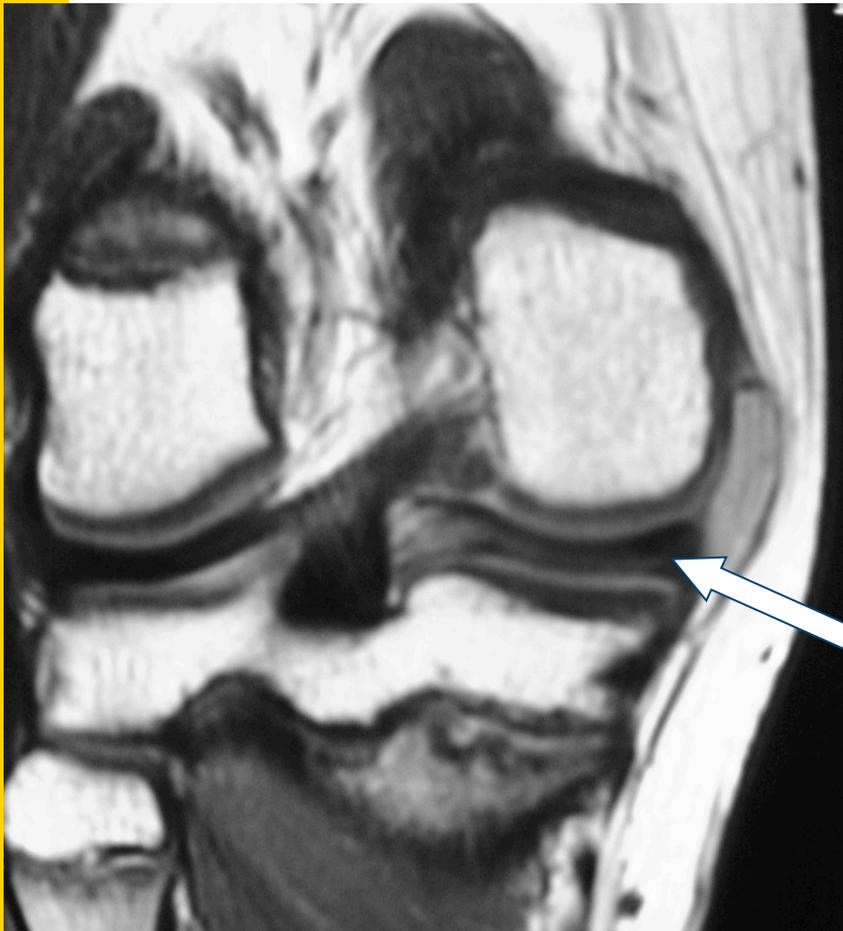
Diagnostic

• IRM

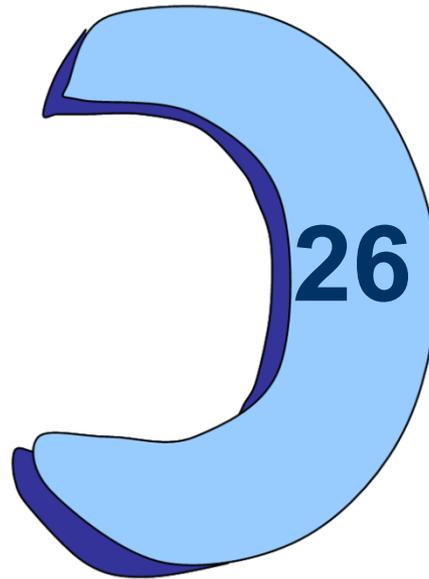


Diagnostic

- IRM



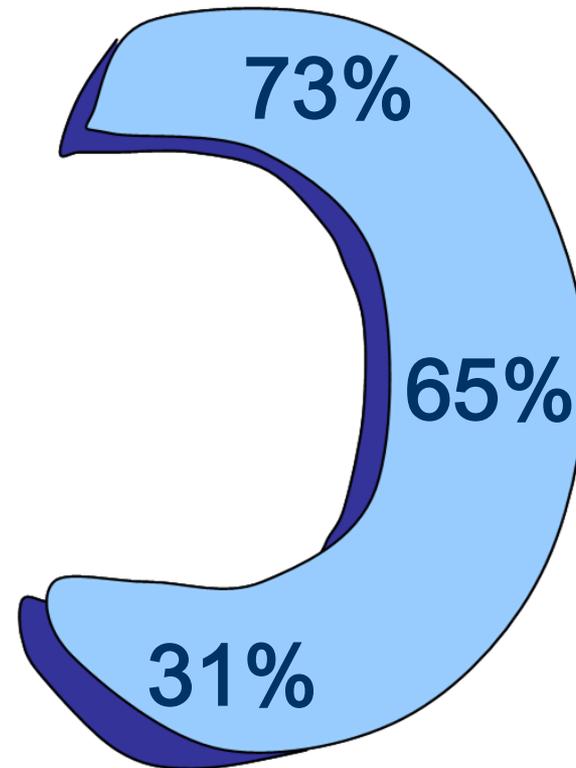
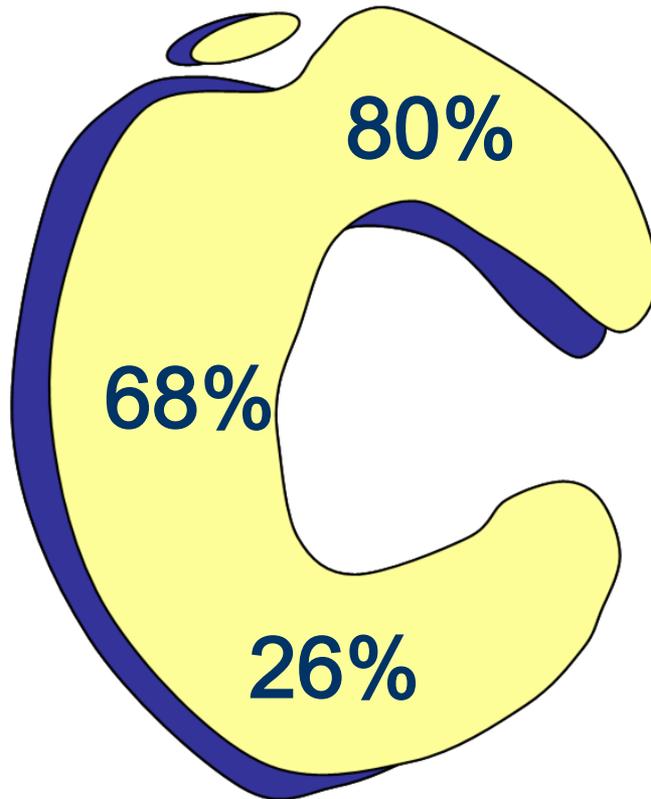
Types de lésion



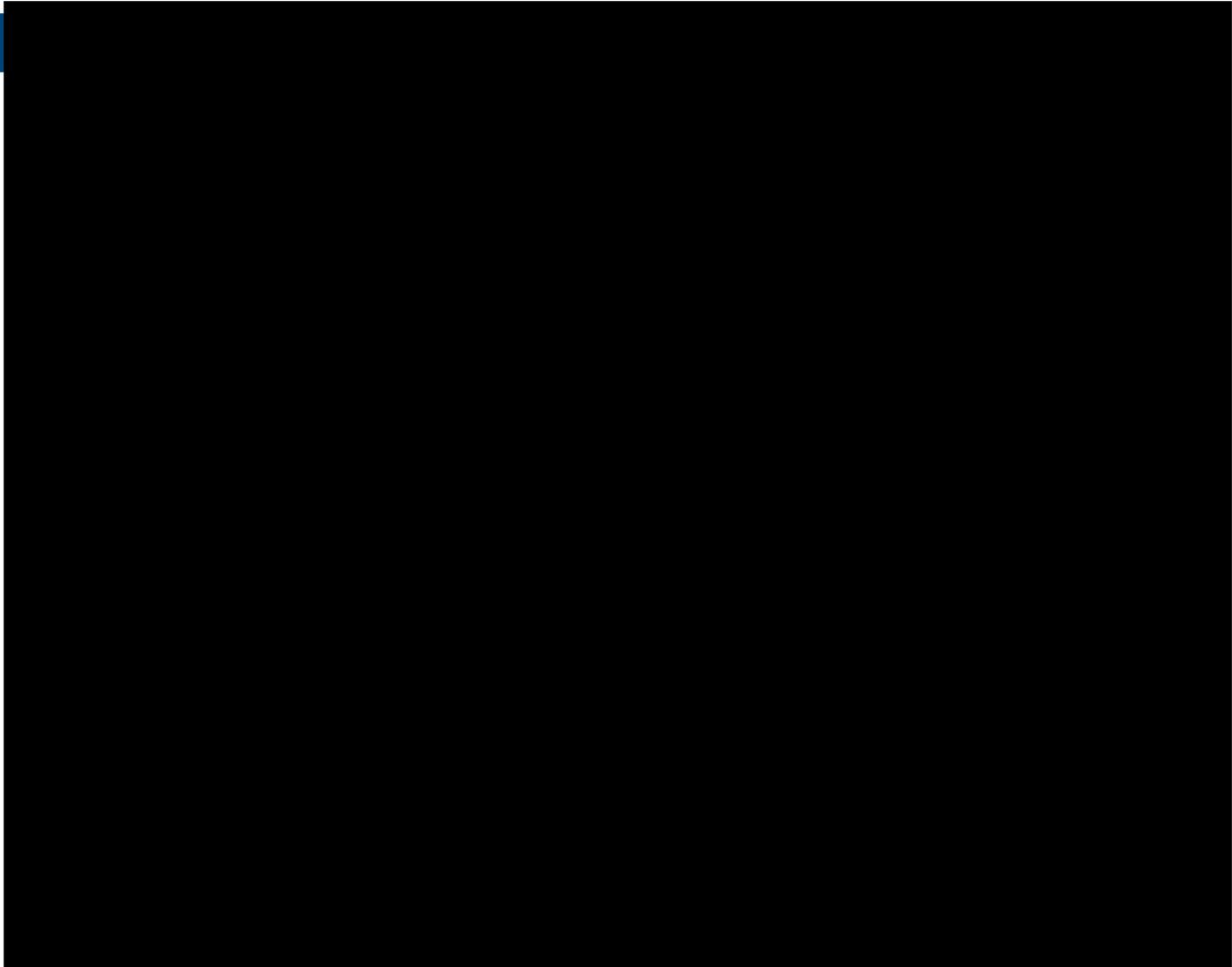
- 25 anses de seau
 - 14 lésions verticales
 - 8 lésions horizontales
 - 11 languettes
 - 2 lésions radiaires
- 83%

57%

Localisation des lésions

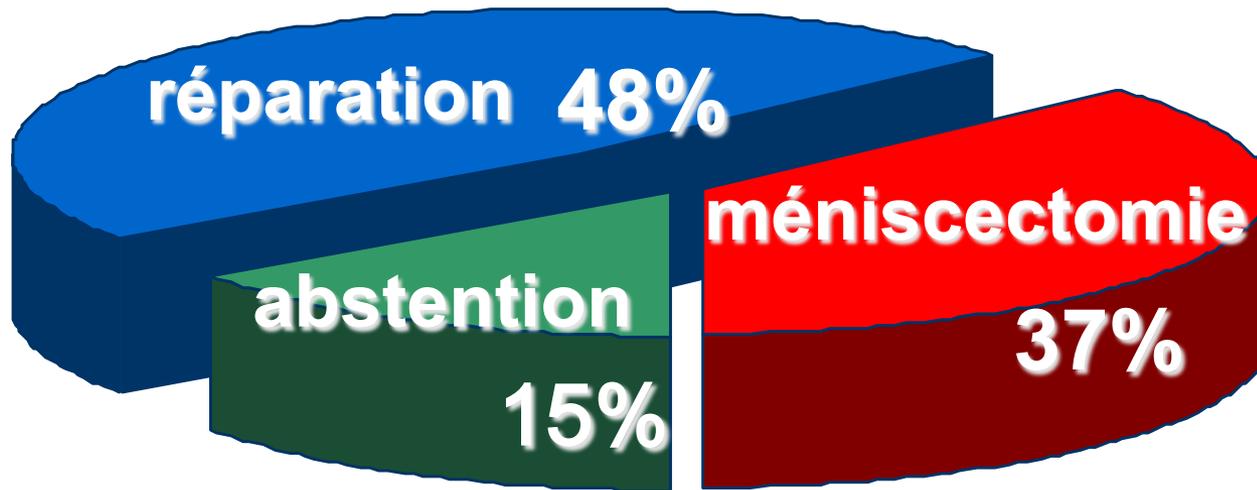


Anse de seau





Traitement



Méthodes de réparation

- **Simple avivement**
- **In-out**
- **Out-in** (« au fil » ou meniscus mender)
- **All inside** (Fast-Fix 360, Omnispan)

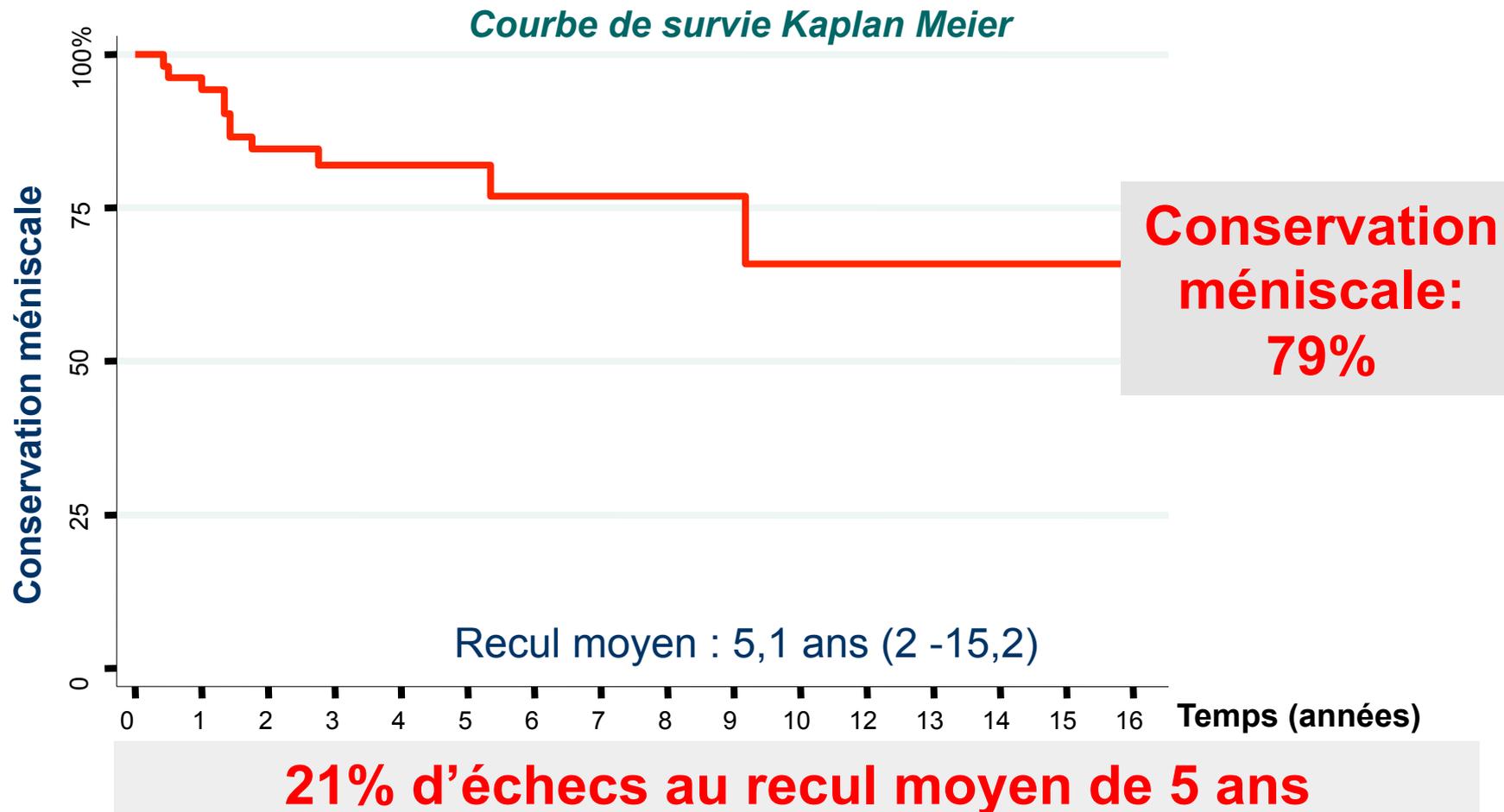


Espacement moyen des points: 5 mm

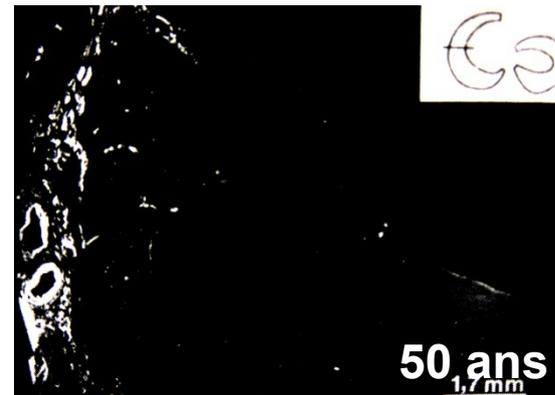
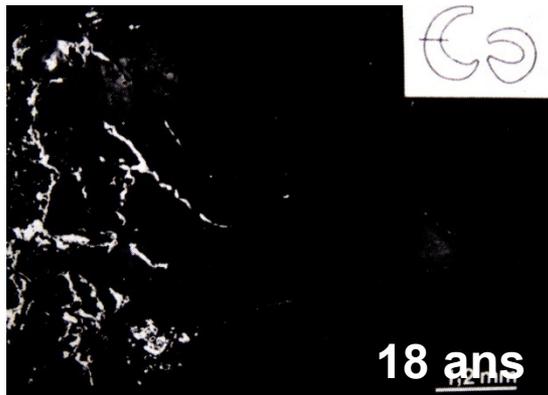
Suites opératoires

- Immobilisation 1 mois
- Appui en cas de lésion verticale
- Sports pivot 6mois
- Position accroupi 12mois

Résultats de la réparation (n=52)



Résultats comparables à la littérature et aux séries adultes, pourtant:



**La conservation
méniscale reste la
règle!**



MAIS:

- sur genou stable ou LCA reconstruit
- prévenir patient et parents: 21% échec