

INFORMATION PRÉOPÉRATOIRE

PATELLECTOMIE VERTICALE EXTERNE

→ PATIENT(E)

Nom

Prénom

→ NATURE DE L'INTERVENTION

QU'EST-CE QUE C'EST ?

Il s'agit d'une intervention chirurgicale qui permet de soulager les symptômes douloureux en cas d'arthrose rotulienne.

La patellectomie verticale externe est une technique chirurgicale dite « conservatrice » utilisée dans le traitement de l'arthrose de genou, par opposition aux techniques non conservatrices comme les prothèses de genou.

L'arthrose fémoropatellaire du genou (entre la rotule et le fémur) est souvent externe. Elle crée des douleurs à la partie externe de la rotule. Lorsque celle-ci n'est pas trop importante, on peut proposer de stopper son évolution en libérant et décomprimant l'articulation au bord externe de la rotule. C'est la patellectomie verticale externe.

En accord avec votre chirurgien et selon la balance bénéfice-risque, il vous a été proposé une patellectomie verticale externe. Le chirurgien vous a expliqué les autres alternatives. Il va de soi que votre chirurgien pourra, le cas échéant et en fonction des découvertes peropératoires ou d'une difficulté rencontrée, procéder à une autre technique jugée par lui plus profitable à votre cas spécifique.

AVANT LE TRAITEMENT

Le diagnostic d'arthrose fémoropatellaire externe est confirmé par l'examen clinique et les radiographies. Un scanner ou une IRM peuvent compléter le bilan.

QUEL TRAITEMENT ?

L'intervention est réalisée sous anesthésie générale ou locorégionale. Une incision verticale est réalisée sur le bord externe de la rotule sur quelques centimètres. Le bord externe de la rotule est recoupé sur une largeur d'environ 10mm puis retiré. L'articulation est ensuite nettoyée. Une arthroscopie peut être associée à ce geste afin de traiter d'éventuelles lésions associées. Un drain peut être laissé en place dans la cicatrice pour évacuer l'hématome pendant un ou plusieurs jours. Une attelle d'immobilisation à titre antalgique peut être placée sur le genou.

APRÈS ?

L'appui complet à la marche est autorisé dès le premier jour avec des béquilles et la rééducation commence immédiatement. Votre genou sera positionné sur un arthromoteur qui travaille automatiquement la flexion extension du genou. Une radiographie de contrôle sera réalisée après l'intervention. Vous resterez hospitalisé un ou quelques jours. Des séances de rééducation et des médicaments antalgiques.

COMPLICATIONS

Les plus fréquentes

Comme toute chirurgie, il existe un risque d'hématome qui se résorbe en règle générale tout seul. Il peut exceptionnellement nécessiter une ponction évacuatrice ou un drainage chirurgical.

La phlébite est un caillot qui se forme dans les veines des jambes, celui-ci pouvant migrer et entraîner une embolie pulmonaire. Un traitement anticoagulant est prescrit en prévention.

Plus rarement

La cicatrisation des tissus dans le genou peut créer des adhérences qui vont limiter la flexion et engendrer une raideur.

L'algodystrophie est un phénomène douloureux et inflammatoire encore mal compris. Elle est traitée médicalement et peut durer plusieurs mois (voire parfois des années), entraînant une prise en charge spécifique avec rééducation adaptée, bilans complémentaires et parfois, une prise en charge spécifique de la douleur. Elle est imprévisible dans sa survenue comme dans son évolution et ses séquelles potentielles.

L'infection profonde est une complication très rare. Elle peut nécessiter une nouvelle intervention et la prescription d'un traitement antibiotique prolongé. Il vous est fortement déconseillé de fumer pendant la période de cicatrisation, le tabagisme augmentant de manière significative le taux d'infection.

La liste n'est pas exhaustive et une complication particulièrement exceptionnelle peut survenir, liée à l'état local ou à une variabilité technique. Toutes les complications ne peuvent être précisées, ce que vous avez compris et accepté.

LES RÉSULTATS ATTENDUS

La cicatrisation cutanée est obtenue après 15 jours et la cicatrisation profonde après plusieurs semaines. La reprise des activités sportives est possible après un délai de quelques mois qui vous sera précisé par votre chirurgien. Le résultat attendu est une amélioration des douleurs dans un délai de 3 mois environ lors de la marche ou des escaliers.

EN RÉSUMÉ

La patellectomie verticale externe du genou est un geste chirurgical très simple. La récupération après chirurgie est rapide et nécessite quelques semaines de kinésithérapie. L'amélioration est significative après un délai de 3 mois environ. La reprise des sports doit être progressive et réalisée sous contrôle médical en respectant les délais donnés par votre chirurgien.

QUELQUES QUESTIONS QUE VOUS DEVEZ VOUS POSER OU POSER À VOTRE CHIRURGIEN AVANT DE VOUS DÉCIDER POUR VOTRE INTERVENTION :

- Pourquoi me recommandez-vous cette chirurgie particulièrement ?
- Y a-t-il d'autres solutions chirurgicales pour mon cas et pourquoi ne me les recommandez-vous pas ?
- Si je ne me fais pas opérer, mon état va-t-il se dégrader ?
- Comment se passe l'acte chirurgical et en avez-vous l'expérience ? Quel est le temps opératoire ? Quelle est la durée de l'hospitalisation ? Aurai-je beaucoup de douleurs et comment la traiter ?
- Quels sont les risques et/ou complications encourus pour cette chirurgie ?
- Quels sont les bénéfices pour moi à être opéré et quel résultat final puis-je espérer ?
- Au bout de combien de temps pourrai-je reprendre mon travail ou mes activités sportives et quelle sera la durée totale de ma convalescence ?
- Me recommandez-vous un second avis ?

Si vous utilisez la version numérique :

- Je certifie avoir lu et compris toutes les pages de ce document et je coche la case pour le signer numériquement.

Si vous utilisez la version manuscrite :

- Date de remise du document au patient (e) :
Date et signature du patient (e) :

Pages précédentes à parapher