

Rupture des Ischio-jambiers

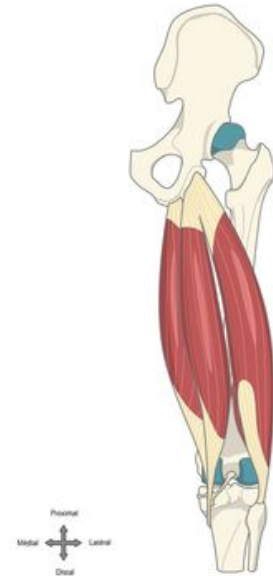
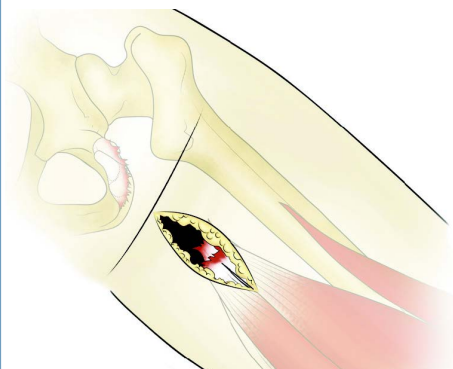
La pathologie :

L'atteinte des muscles ischio-jambiers (muscles de la région postérieure de la cuisse) constitue la plus fréquente lésion musculaire chez le sportif. En revanche, la rupture haute et complète des tendons ischio-jambiers par avulsion tendineuse au niveau de l'ischion est rare. La gravité de cette lésion est souvent sous estimée. Le traitement fonctionnel par immobilisation simple donne de mauvais résultats contrairement au traitement chirurgical.

Le groupe musculaire ischio-jambier comprend trois muscle de la région postérieure de la cuisse : le muscle biceps fémoral, le muscle semi-tendineux et le muscle semi-membraneux.

La clinique :

Cliniquement les patients décrivent une violente douleur dans la fesse suivie d'une faiblesse dans la jambe. On retrouve un volumineux hématome postérieur et un vide à la palpation sous la tubérosité ischiatique. L'IRM réalisée en urgence confirme la rupture tendineuse. Le mouvement responsable du traumatisme est le grand écart forcé (rugby, escrime, jogging, glissade), une grande accélération (rugby, ski nautique), ou un shoot dans le vide (football).



Le traitement :

Le traitement est chirurgical. Les meilleurs résultats fonctionnels sont obtenus quand le traumatisme date de moins de 4 semaines.

Une voie d'abord vertical est réalisée sous le pli fessier. Dans un premier temps le nerf sciatique est repéré puis une réinsertion trans-osseuse du moignon tendineux est réalisée le plus souvent par l'intermédiaire d'ancres spécifiques.

Suites postopératoires :

Le protocole de rééducation comprend trois étapes. Pendant la première semaine le genou est immobilisé par une attelle en flexion à 30° pour éviter une traction sur la suture tendineuse. L'appui est partiel avec deux cannes anglaises. Puis la flexion est libérée tout en limitant l'extension. La reprise de l'appui sans l'attelle débute lors de la 6ème semaine.



Les risques :

- Un hématome peut survenir nécessitant un drainage chirurgical.
- Une infection de la zone opératoire qui nécessite, si elle est diagnostiquée précocement, un traitement antibiotique associé à une réintervention chirurgicale.
- Les complications thromboemboliques (phlébites) après une chirurgie du membre inférieur ne sont pas exceptionnelles, aux conséquences potentiellement graves. Afin de prévenir le risque un traitement anticoagulant vous sera prescrit.



Les risques énumérés ci-dessus ne constituent pas une liste exhaustive.