

209 Résultats à moyen terme du traitement des ostéochondrites disséquantes du condyle fémoral par mosaïc plastie. À propos de 12 cas

Renaud Breda¹, Jean-Pierre Marchaland, Didier Ollat, Gilbert Versier.

Introduction

Les ostéochondrites disséquantes du condyle fémoral se définissent comme des séquestres ostéochondraux. L'objet de ce travail était d'évaluer les résultats à moyen d'une série de douze patients traités par mosaïc plastie.

Matériel

Il s'agit d'une série rétrospective de 12 patients d'âge moyen 24,5 ans opérés selon la technique de Hangody. L'immobilisation a été moyenne de 5 semaines. 8 patients ont repris le sport en moyenne à la 29^e semaine. Aucune complication n'a été notée.

Méthode

Les opérés ont bénéficié d'une arthro IRM, ou d'une IRM, de radiographies et un seul d'une arthroscopie, pour noter le niveau de couverture et d'intégration des greffons. Les patients ont été évalués selon le score ICRS.

Résultat

Le recul moyen est de 4 ans. Les résultats cliniques étaient bons à excellents dans 60 % des cas. Les résultats radiologiques étaient bons à excellents dans 8 cas. L'analyse des résultats n'a pas montré de concordance entre le résultat clinique et radiologique, ni entre le volume de la lésion initiale et le résultat, ni entre la qualité du résultat et le taux de couverture ou le stade évolutif initial. Par contre, l'âge influait sur la qualité du résultat. L'association d'un geste chirurgical ne modifie pas le résultat.

Discussion

L'ostéochondrite est une pathologie rare dont le traitement peut être chirurgical. Nos résultats cliniques et anatomiques sont superposables à ceux de la littérature. Les différences par rapport à d'autres séries dépendent de la sélection des patients (âge, taille de la lésion).

Conclusion

Le traitement des ostéochondrites du condyle fémoral de l'adulte par greffe ostéochondrale en mosaïque donne des résultats satisfaisants dans 60 % des cas, ce qui corrobore les résultats dans la littérature à moyen terme. Cette technique minutieuse et délicate doit être privilégiée pour le condyle médial des sujets jeunes, avec un comblement optimal de la perte de substance. On observe souvent un meilleur résultat clinique que radiologique ce qui pourrait compromettre la qualité du résultat à long terme.