

# INSTABILITÉS AUTOUR DE LA CHEVILLE

Dr. Patrice Determe

- Clinique Médipôle Garonne Toulouse
- ICP Paris

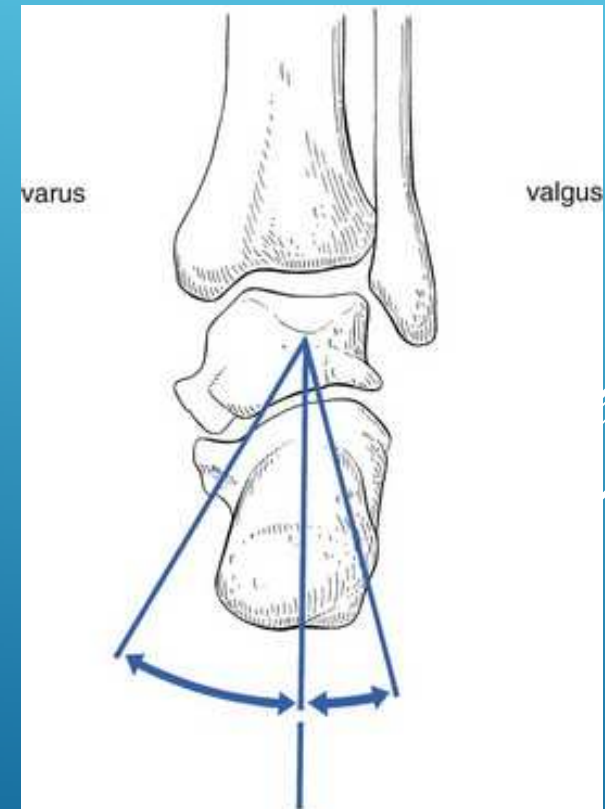
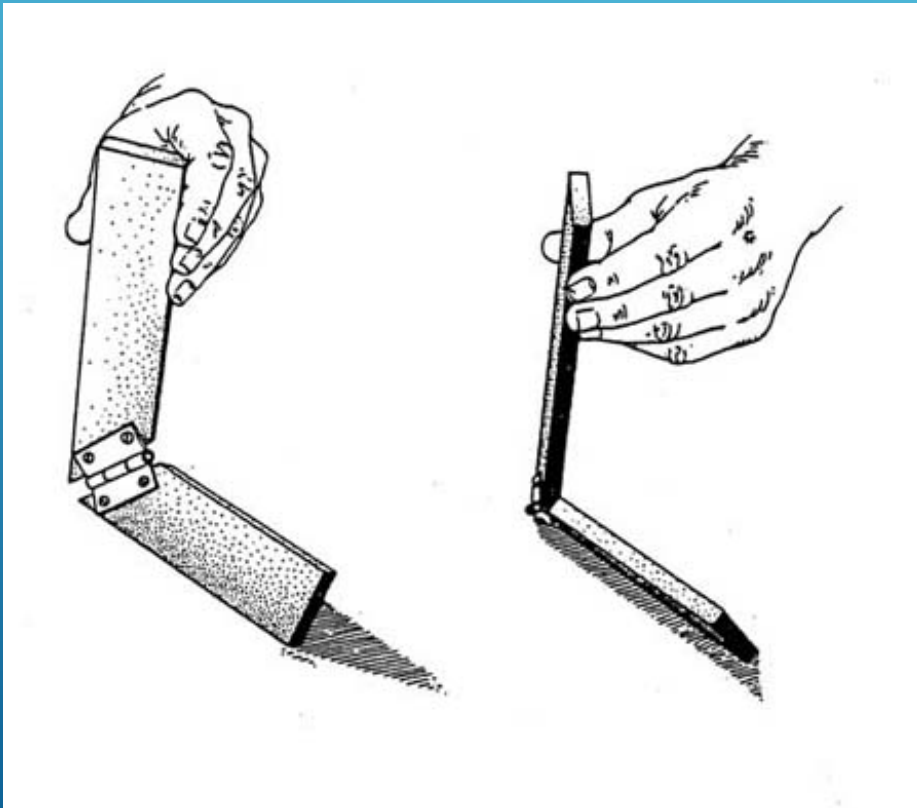
# STABILISATION SOUS-TALIENNE



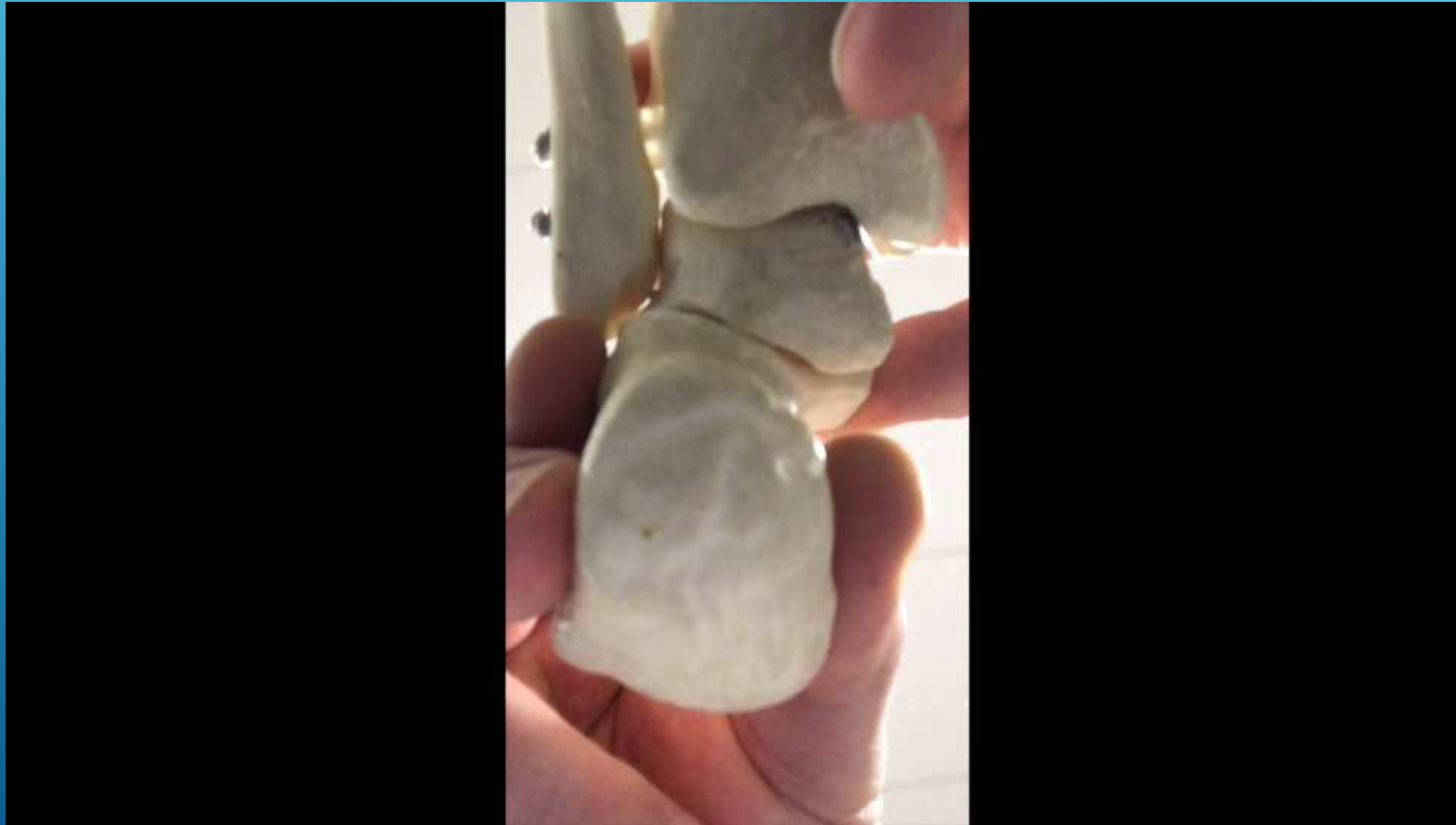
# STABILISATION SOUS-TALIENNE



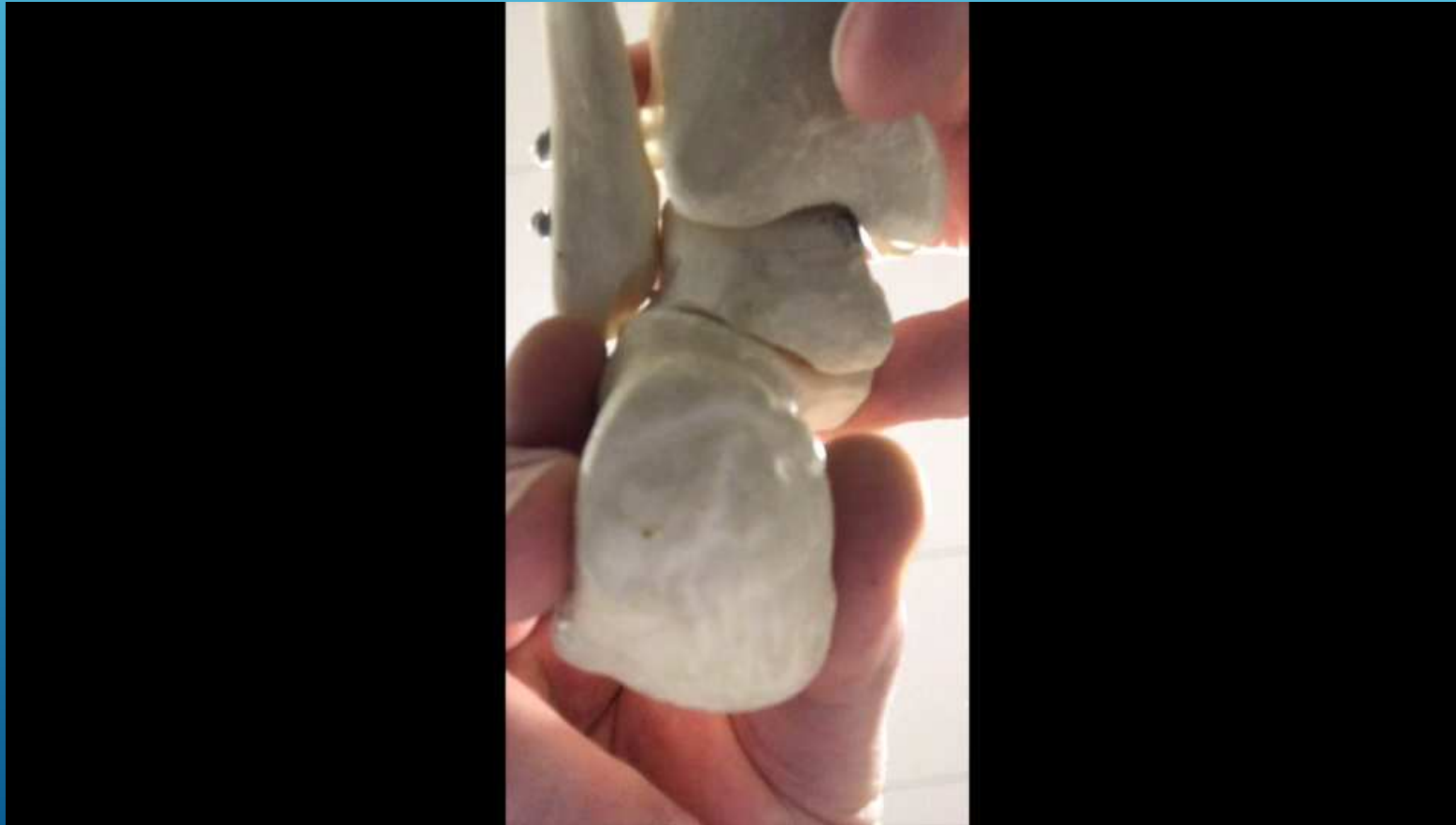
# MOBILITÉ SOUS-TALIENNE



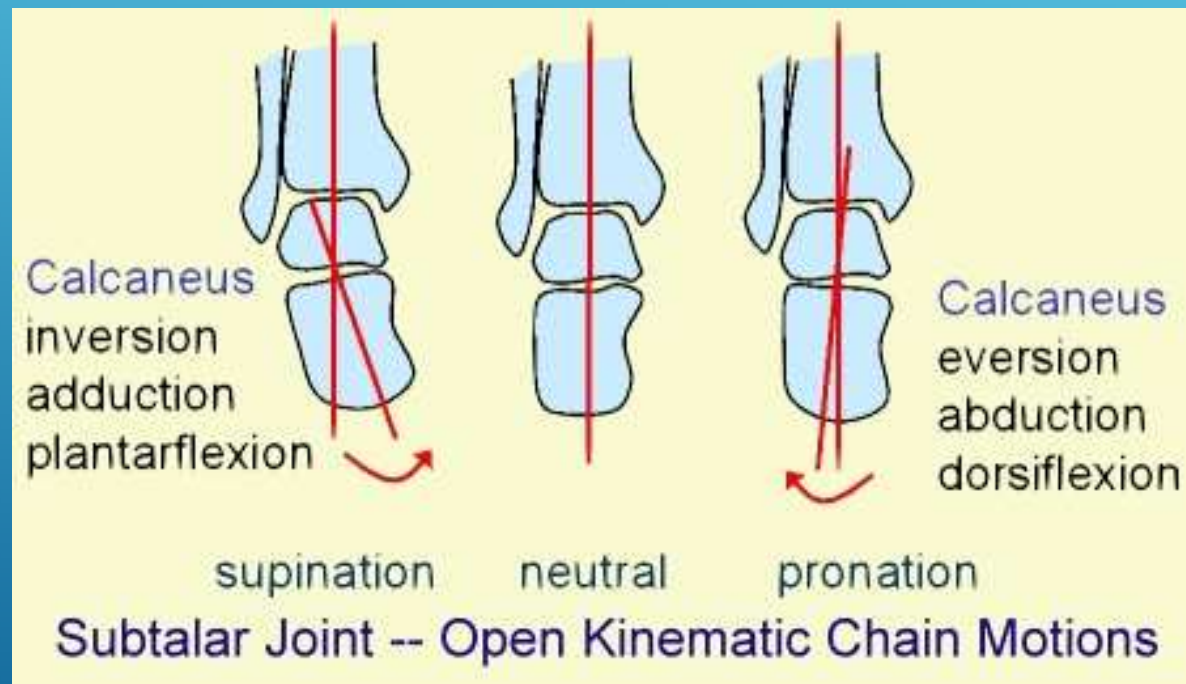
# MOBILITÉ SOUS-TALIENNE



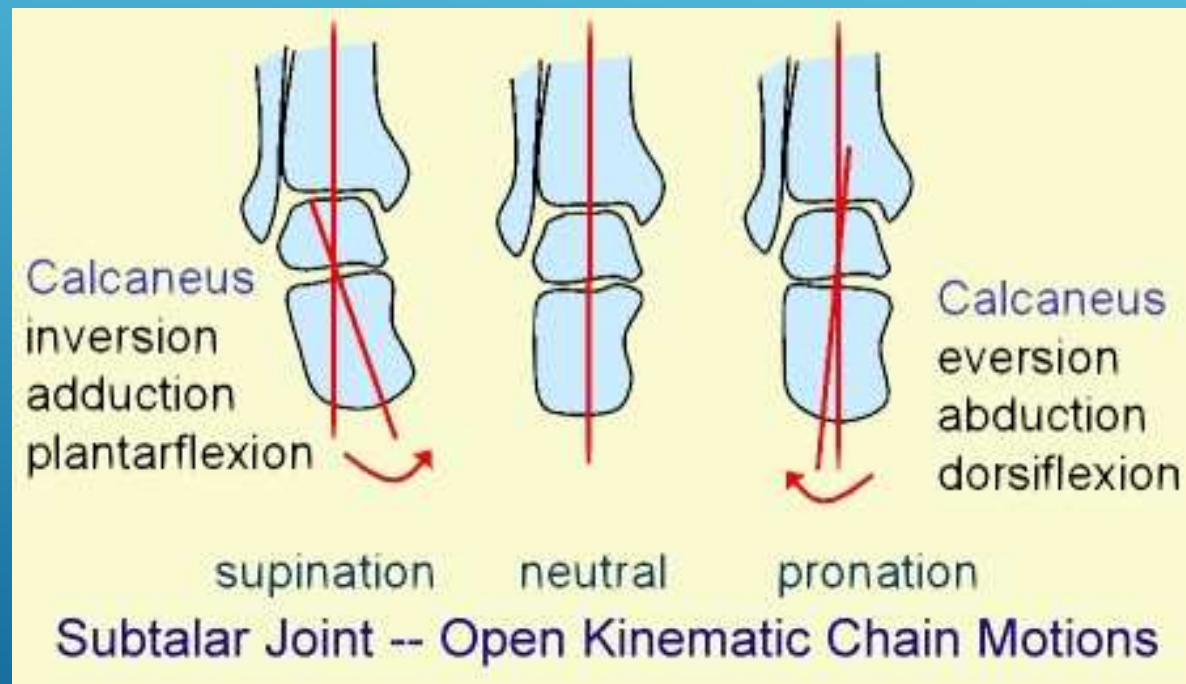
# MOBILITÉ SOUS-TALIENNE



# MOBILITÉ SOUS-TALIENNE



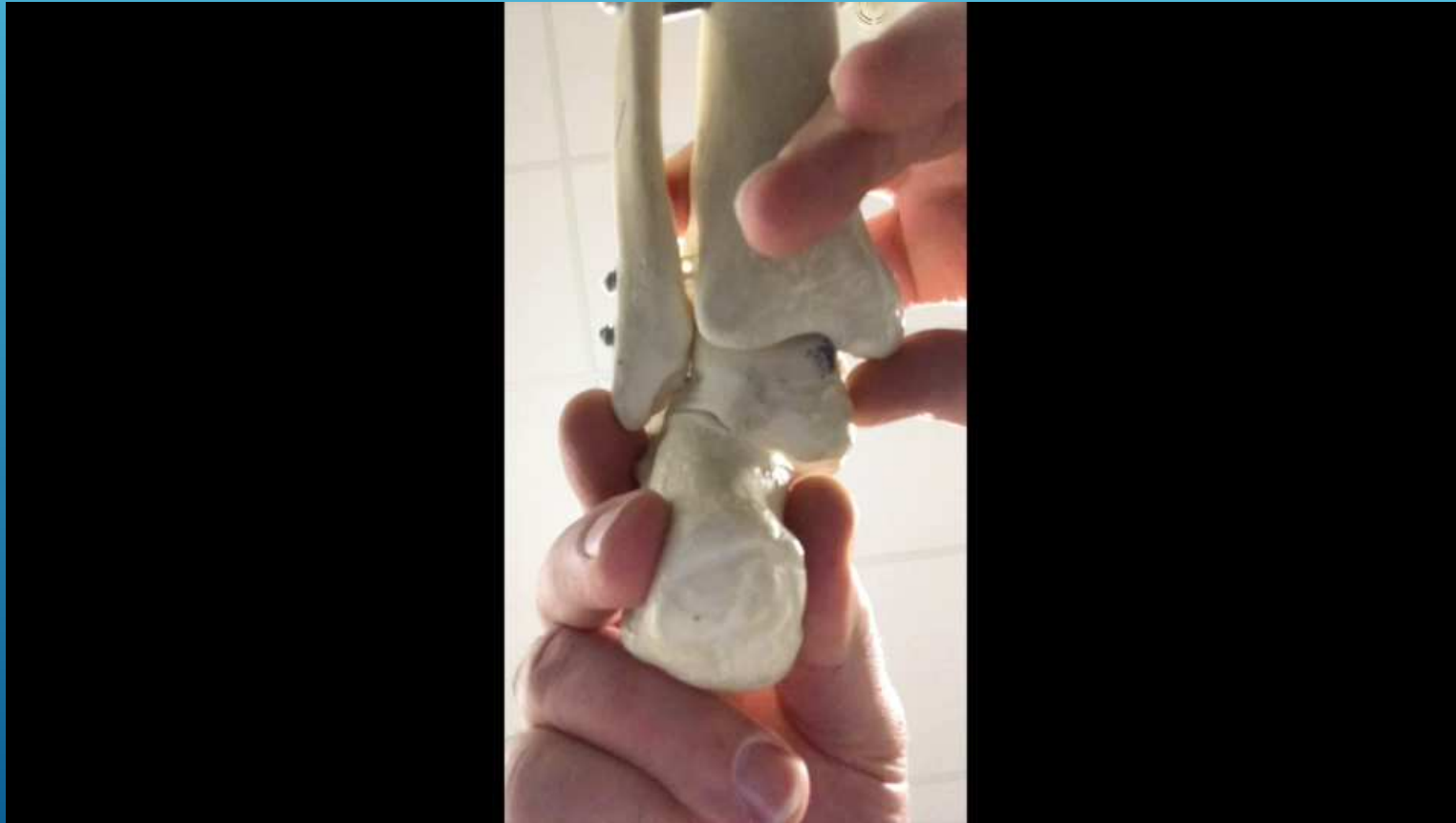
# MOBILITÉ SOUS-TALIENNE



Rotation - Glissement



# MOBILITÉ SOUS-TALIENNE



# MOBILITÉ SOUS-TALIENNE



# MOBILITÉ SOUS-TALIENNE

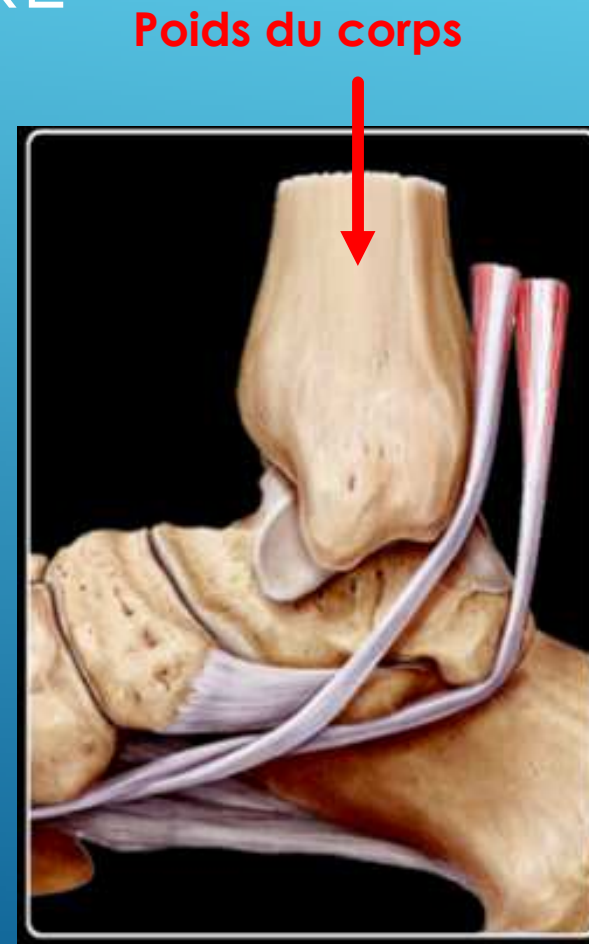
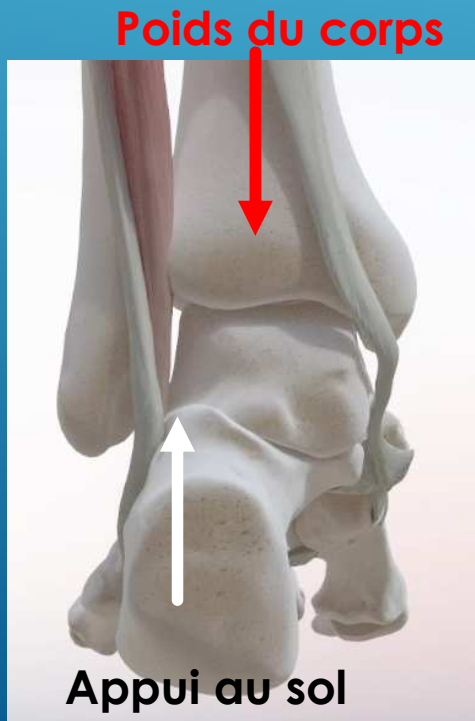


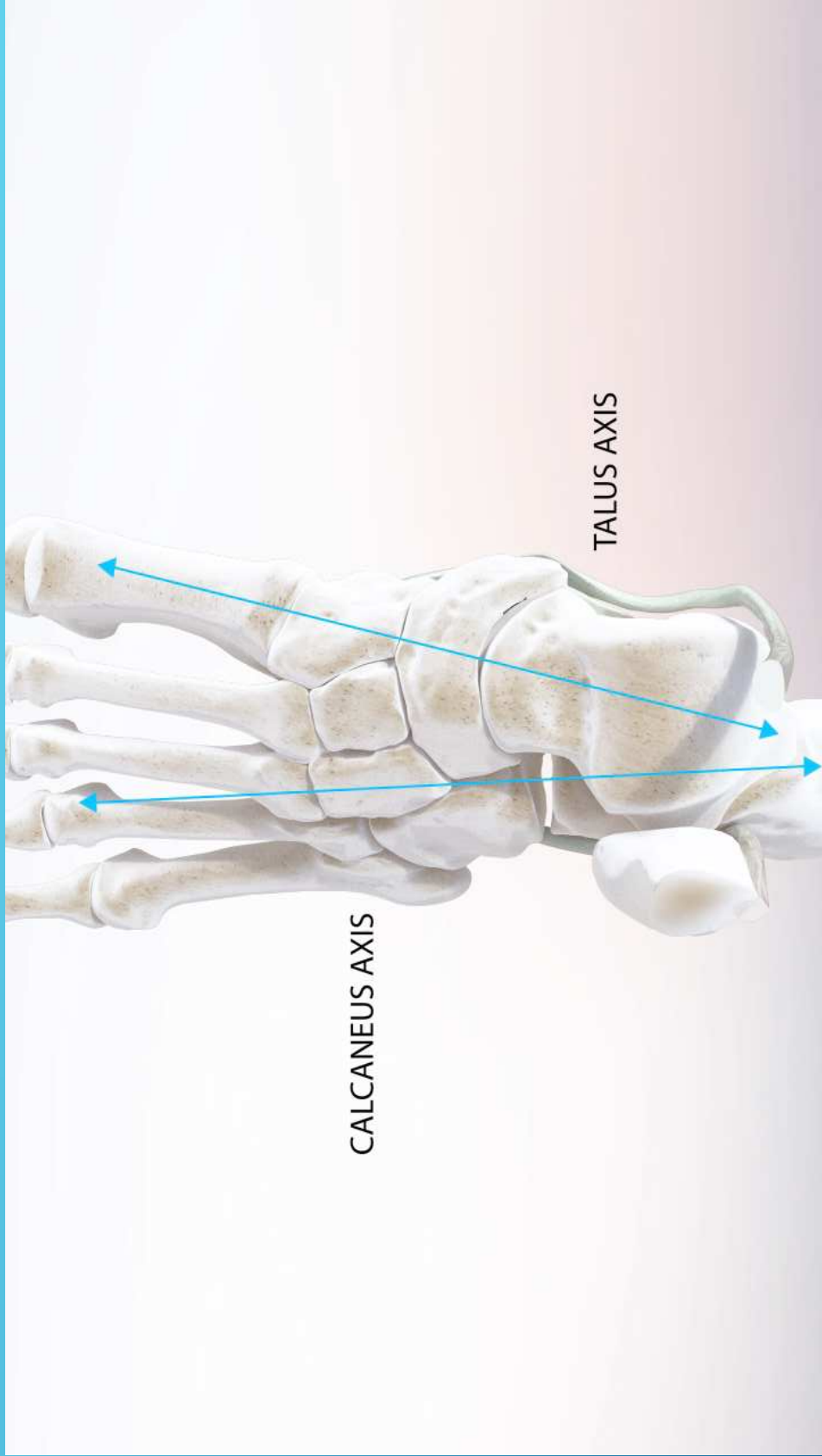
# MOBILITÉ SOUS-TALIENNE



# STABILISATION LIGAMENTAIRE

- ▶ Structures soutenant l'articulation





TALUS AXIS

CALCANEUS AXIS

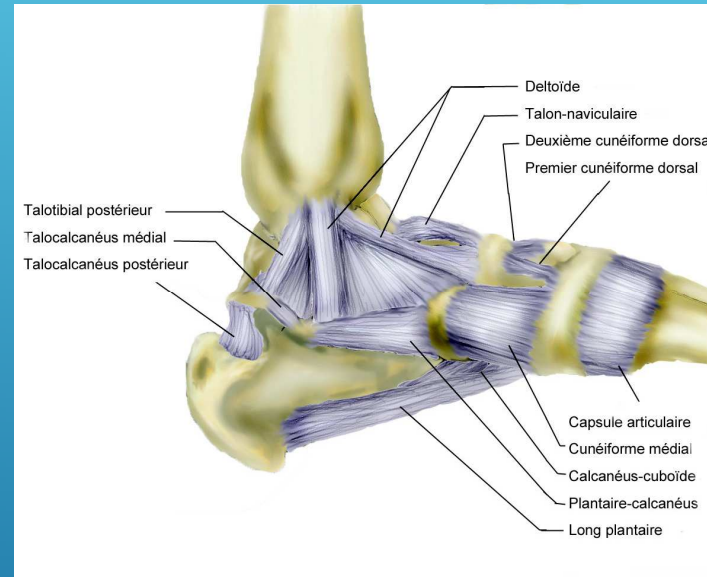
# STABILISATION LIGAMENTAIRE

- ▶ Structures pontant l'articulation



# STABILISATION LIGAMENTAIRE

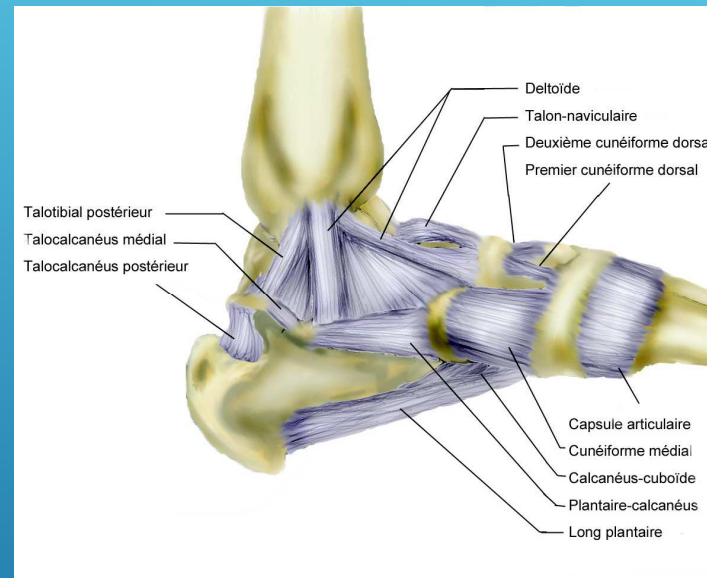
## ► Structures pontant l'articulation





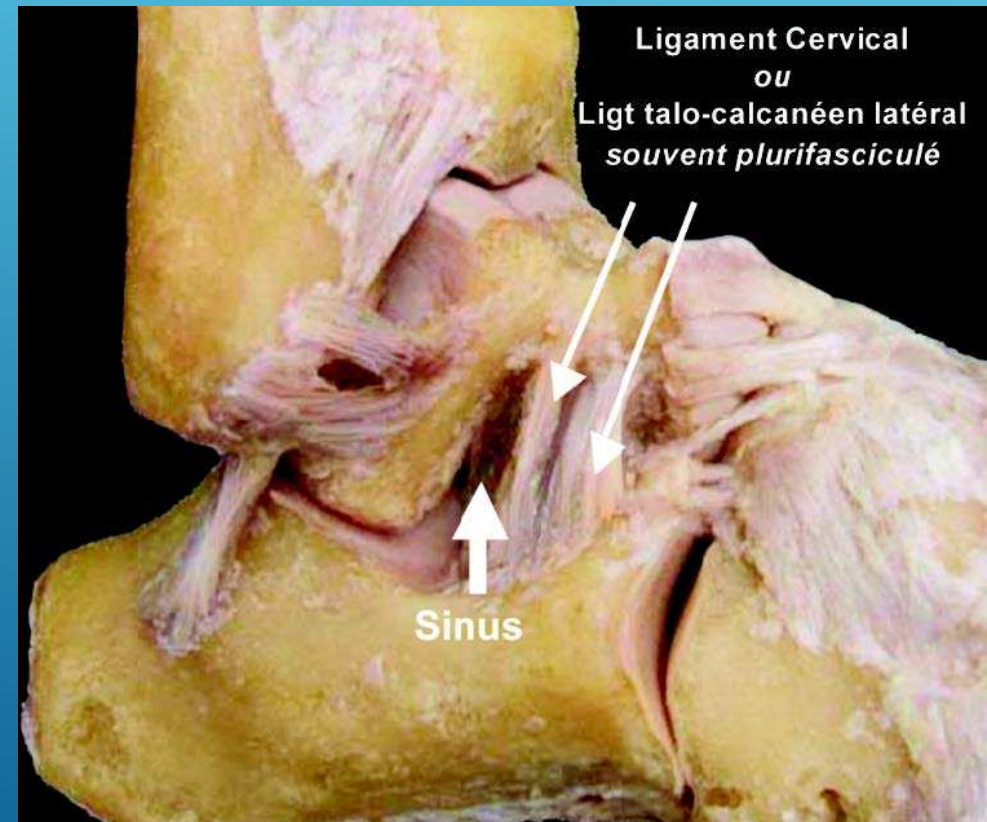
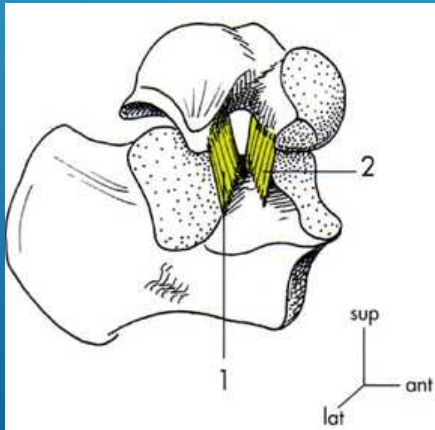
# STABILISATION LIGAMENTAIRE

## ► Structures pontant l'articulation



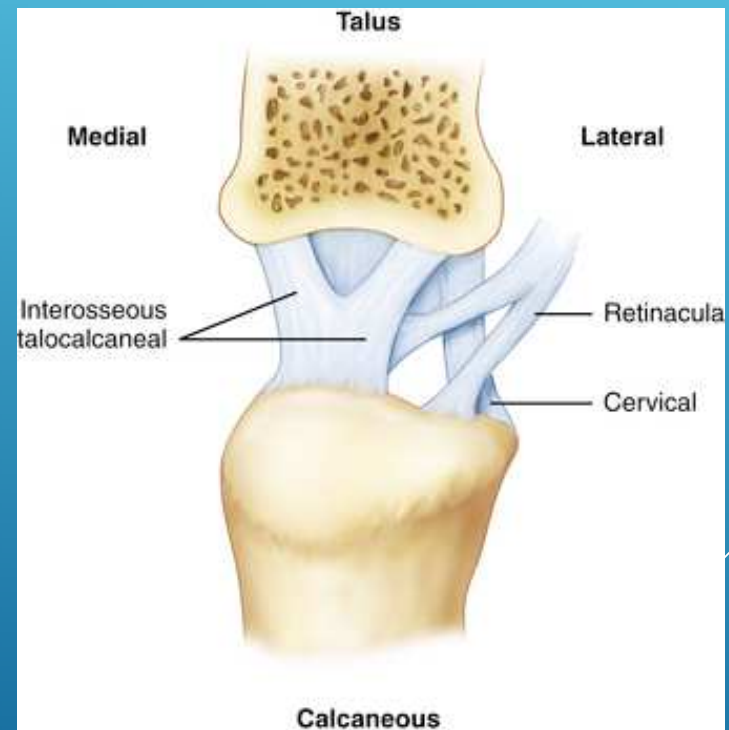
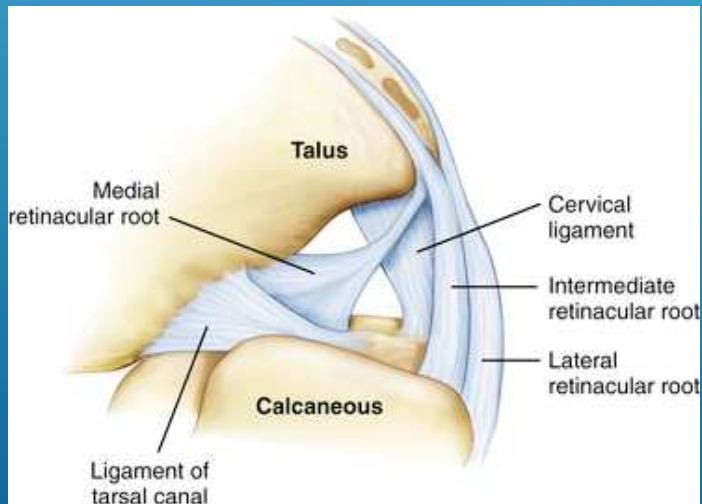
# STABILISATION LIGAMENTAIRE

## ► Ligaments interosseux



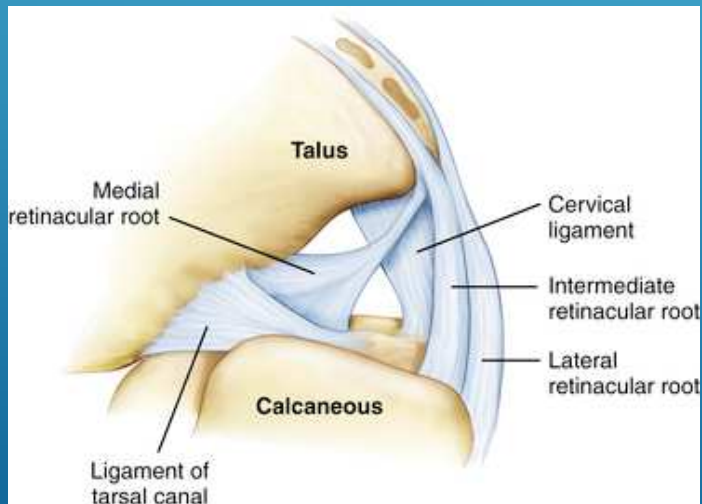
# STABILISATION LIGAMENTAIRE

## ► Ligaments interosseux



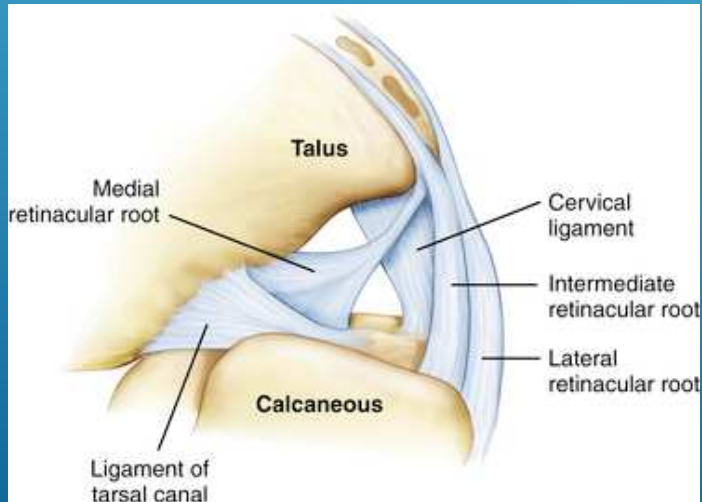
# STABILISATION LIGAMENTAIRE

- ▶ Notion de piolet central



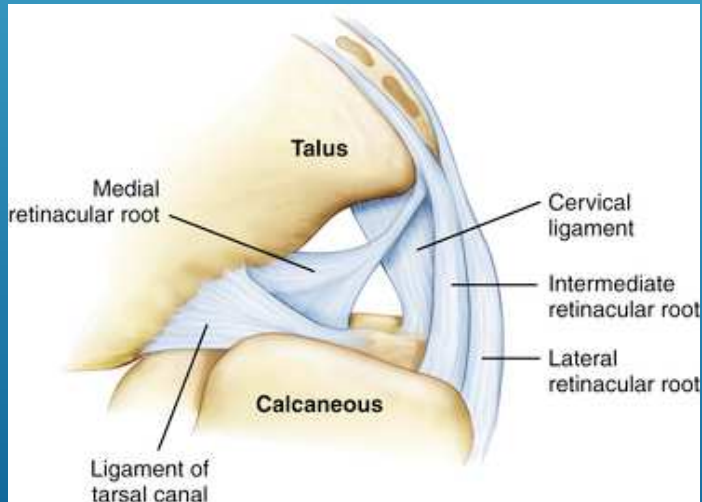
# STABILISATION LIGAMENTAIRE

- ▶ Notion de piolet central



# STABILISATION LIGAMENTAIRE

- ▶ Notion de pivot central



# INSTABILITÉ SOUS-TALIENNE

- ▶ Diagnostic qui est difficile



# INSTABILITÉ SOUS-TALIENNE

- ▶ Diagnostic qui est difficile
- ▶ Première difficulté : y penser





# INSTABILITÉ SOUS-TALIENNE

- ▶ Quel tableau?
  - ▶ Episodes d'instabilité



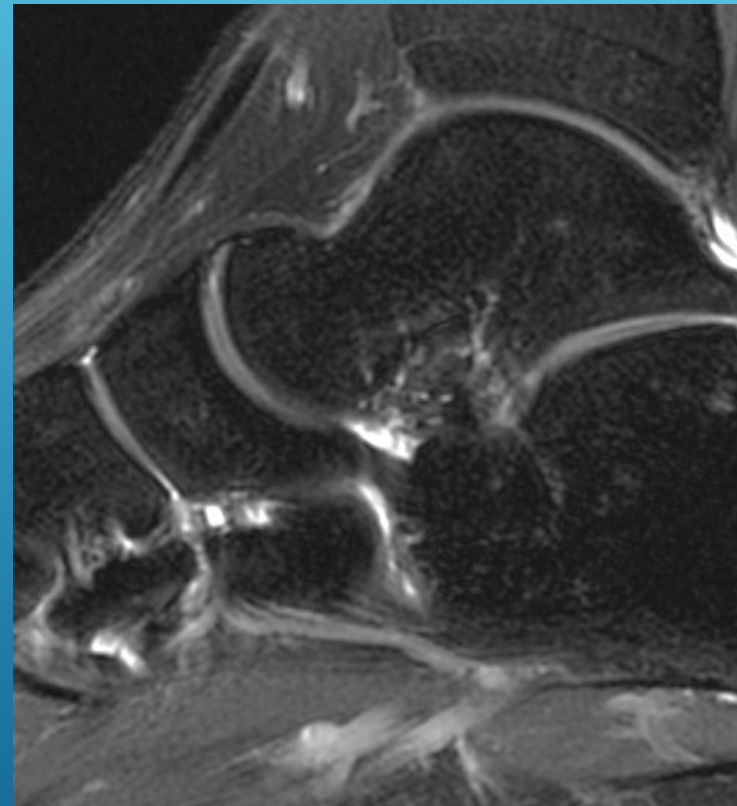
# INSTABILITÉ SOUS-TALIENNE

- ▶ Quel tableau?
  - ▶ Episodes d'instabilité
  - ▶ Pas de laxité clinique du plan latéral



# INSTABILITÉ SOUS-TALIENNE

- ▶ Quel tableau?
  - ▶ Episodes d'instabilité
  - ▶ Pas de laxité clinique du plan latéral
  - ▶ Pas d'anomalie sur l'imagerie



# INSTABILITÉ SOUS-TALIENNE

- ▶ Quel tableau?
  - ▶ Episodes d'instabilité
  - ▶ Pas de laxité clinique du plan latéral
  - ▶ Pas d'anomalie sur l'imagerie
  - ▶ Mobilité anormale du bloc calcanééo-talien



# INSTABILITÉ SOUS-TALIENNE

- ▶ Quel tableau?
  - ▶ Episodes d'instabilité
  - ▶ Pas de laxité clinique du plan latéral
  - ▶ Pas d'anomalie sur l'imagerie
  - ▶ Mobilité anormale du bloc calcanééo-talien



# INSTABILITÉ SOUS-TALIENNE

- ▶ Quel tableau?
  - ▶ Episodes d'instabilité
  - ▶ Pas de laxité clinique du plan latéral
  - ▶ Pas d'anomalie sur l'imagerie
  - ▶ Mobilité anormale du bloc calcanééo-talien



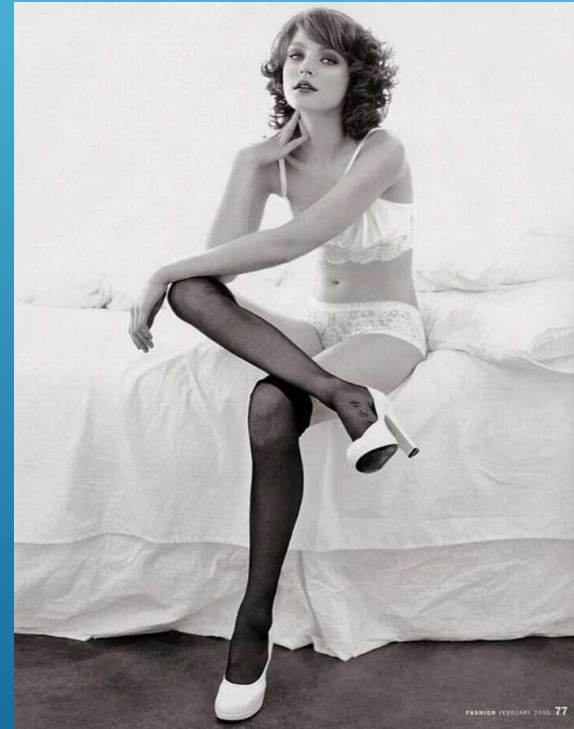
# INSTABILITÉ SOUS-TALIENNE

- ▶ Quel tableau?
  - ▶ Episodes d'instabilité
  - ▶ Pas de laxité clinique du plan latéral
  - ▶ Pas d'anomalie sur l'imagerie
  - ▶ Mobilité anormale du bloc calcanééo-talien
  - ▶ Signes positionnels



# INSTABILITÉ SOUS-TALIENNE

- ▶ Quel tableau?
  - ▶ Episodes d'instabilité
  - ▶ Pas de laxité clinique du plan latéral
  - ▶ Pas d'anomalie sur l'imagerie
  - ▶ Mobilité anormale du bloc calcanééo-talien
  - ▶ Signes positionnels





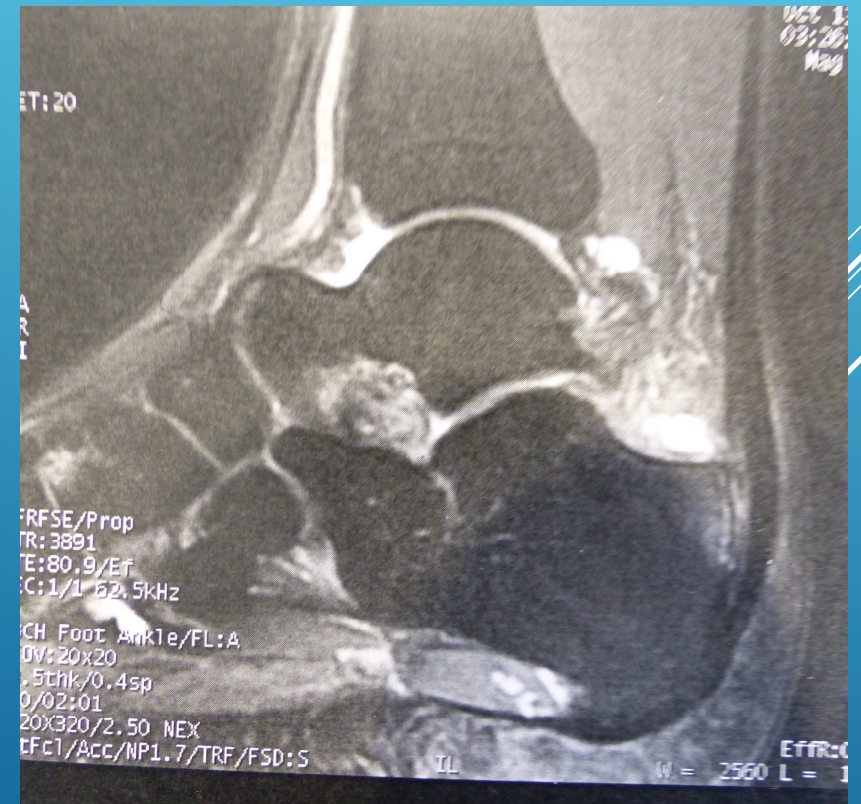
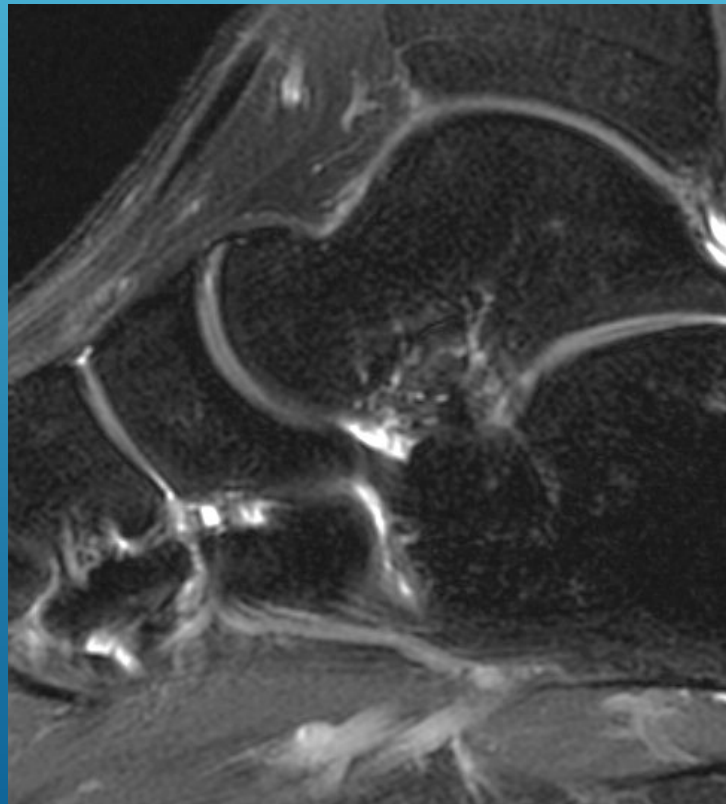
# INSTABILITÉ SOUS-TALIENNE

- ▶ Quel tableau?
  - ▶ Episodes d'instabilité
  - ▶ Pas de laxité clinique du plan latéral
  - ▶ Pas d'anomalie sur l'imagerie
  - ▶ Mobilité anormale du bloc calcanééo-talien
  - ▶ Signes positionnels



# EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

- ▶ Pauvres
- ▶ Signes directs



# EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

- ▶ Pauvres
- ▶ Signes indirects



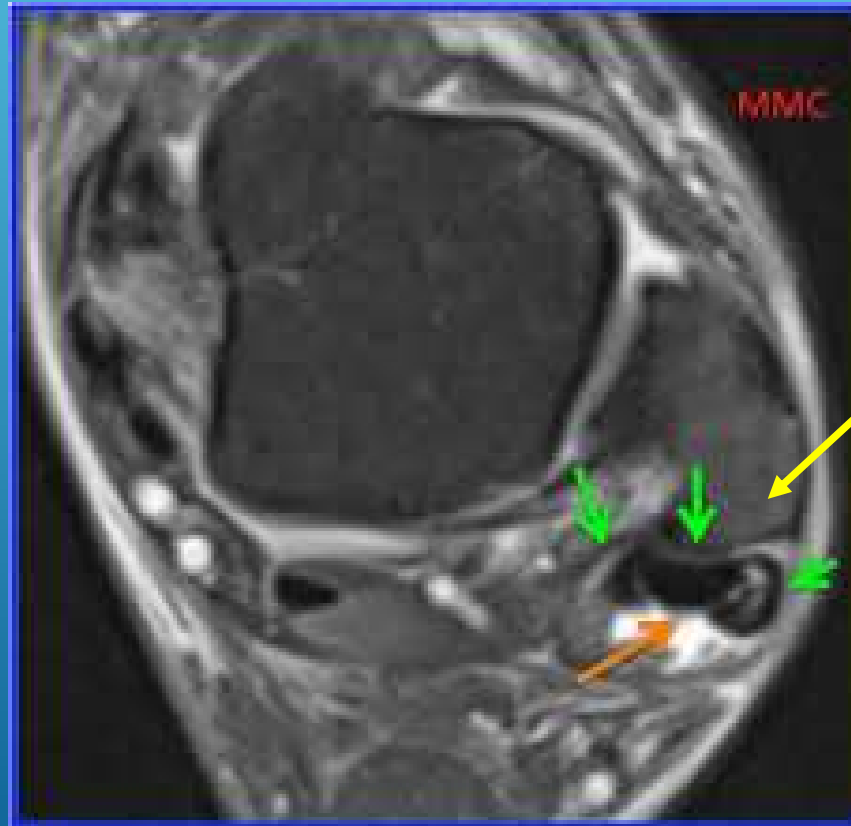
Conflit postérieur

Kyste de traction ou d'arrachement



# EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

- ▶ Pauvres
- ▶ Signes indirects



Ténosynovite des fibulaires

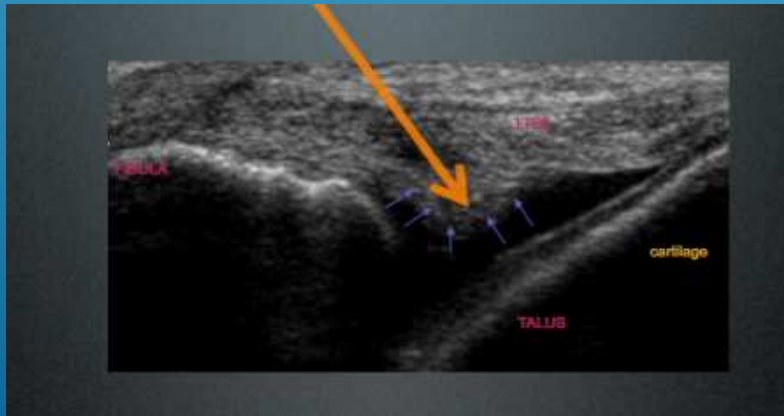
# TESTS DYNAMIQUES

- ▶ Strapping sous-talienne



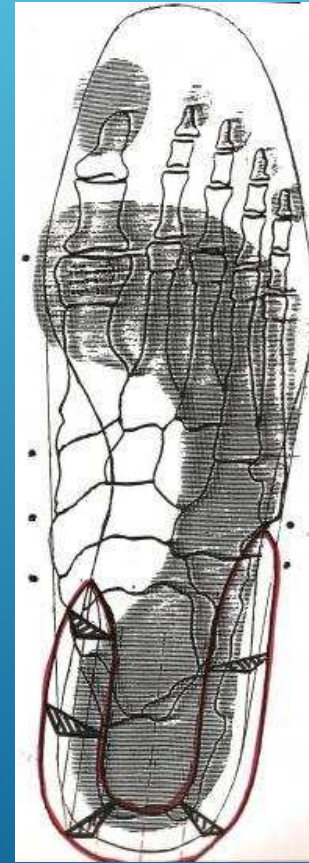
# TESTS DYNAMIQUES

- ▶ Strapping sous-talienne
- ▶ Infiltration xylocaïne



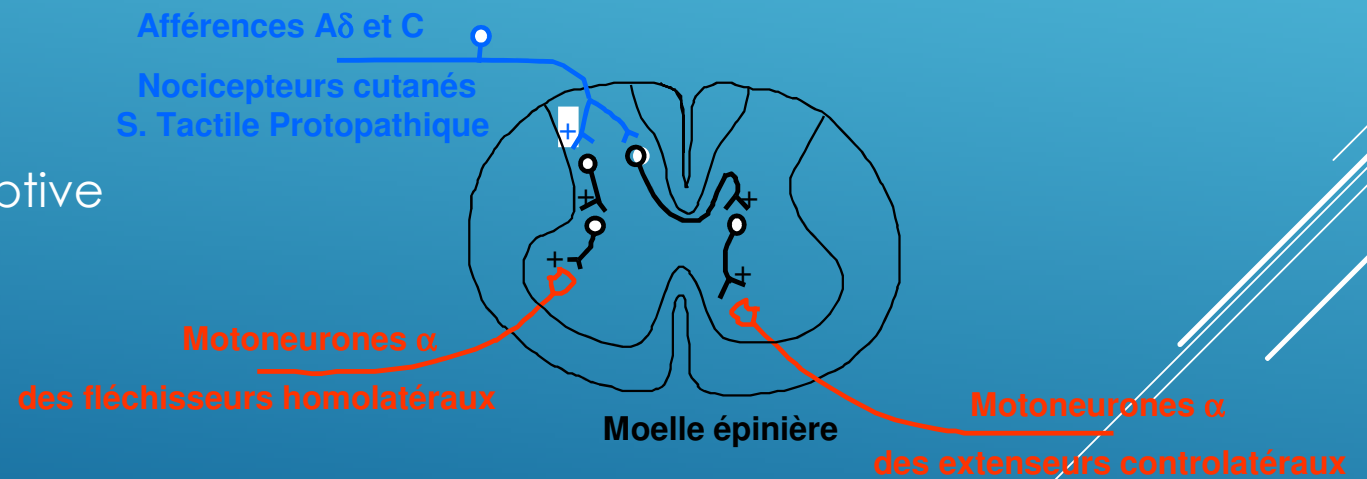
# PRISE EN CHARGE CONSERVATRICE

- ▶ Strapping sous-talienne
- ▶ Infiltration xylocaïne
- ▶ Semelles stabilisatrices



# PRISE EN CHARGE CONSERVATRICE

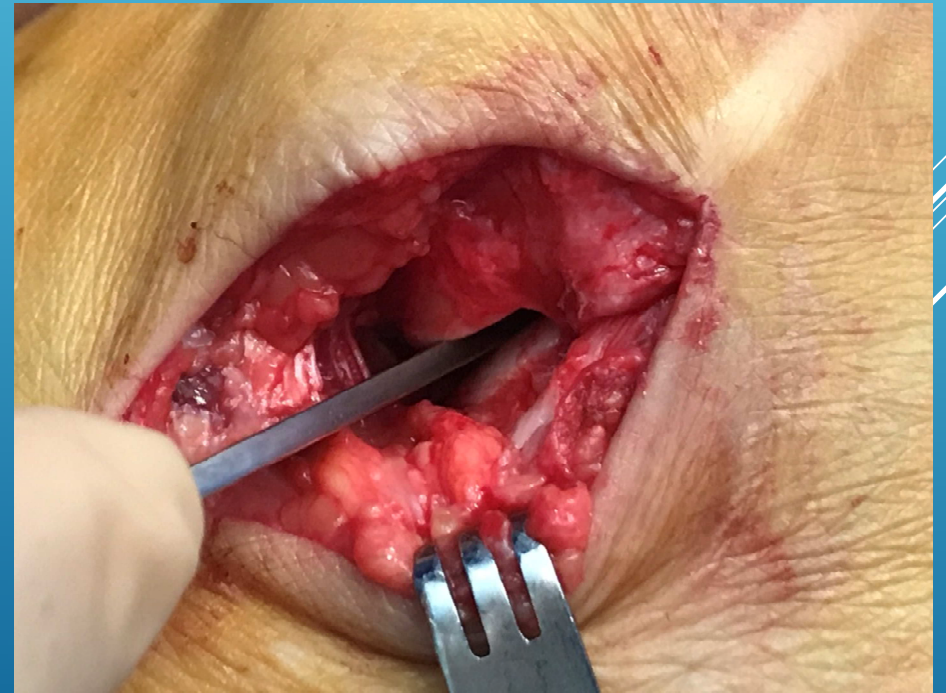
- ▶ Strapping sous-talienne
- ▶ Infiltration xylocaïne
- ▶ Semelles stabilisatrices
- ▶ Rééducation proprioceptive





# OPTION CHIRURGICALE

- ▶ Ligamentoplastie conventionnelle
  - ▶ Après testing peropératoire







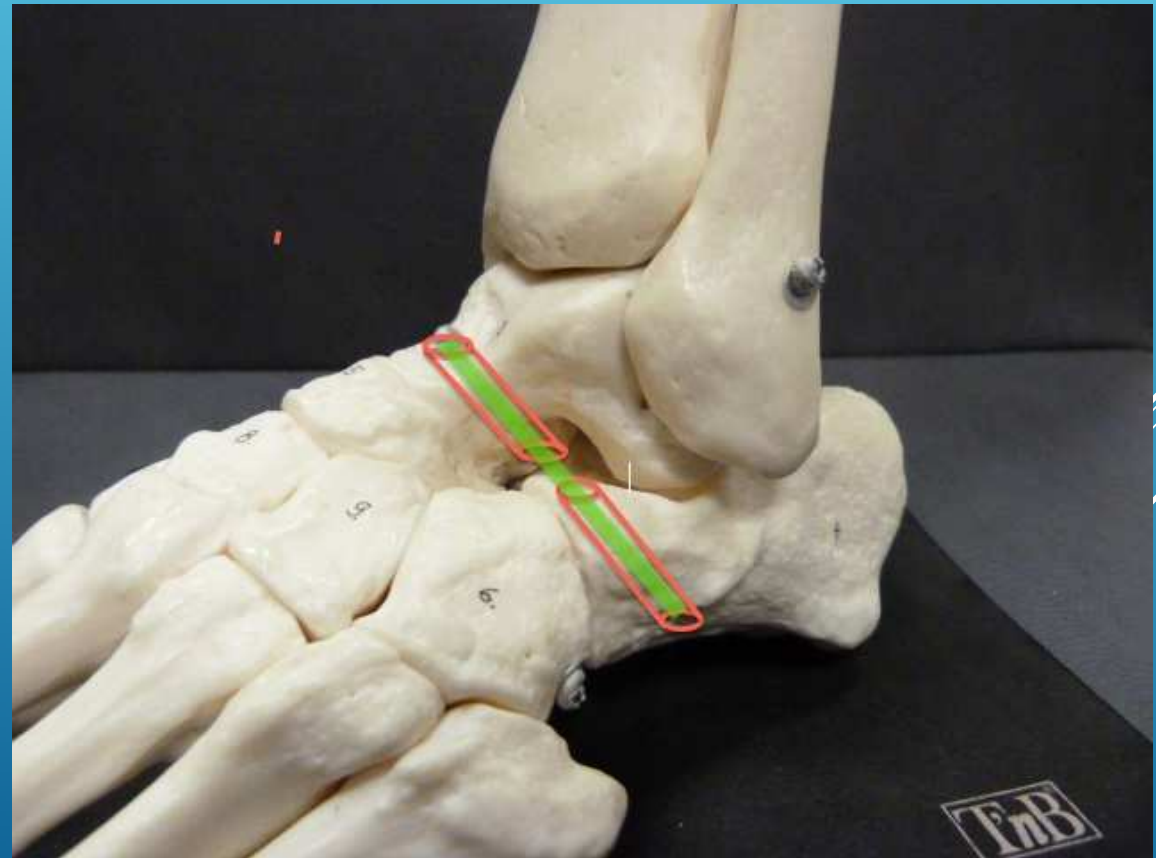
# OPTION CHIRURGICALE

- ▶ Ligamentoplastie conventionnelle
  - ▶ Après testing peropératoire
  - ▶ Castaing



# OPTION CHIRURGICALE

- ▶ Ligamentoplastie spécifique



# OPTION CHIRURGICALE

- ▶ Ligamentoplastie spécifique
  - ▶ Fascia lata , ½ tendineux, ½ court fibulaire
  - ▶ Fixation par endobouton et vis d'interference
  - ▶ Sous scopie
  - ▶ Peu invasif



# OPTION CHIRURGICALE

## ▶ Suites opératoires

- ▶ 15 jours sans appui. Botte 90°
- ▶ J15 – J30 : appui protégé par cannes. Déroulement du pas. Travail d'assouplissement
- ▶ J30 : 1 séance d'ostéopathie
- ▶ J30 – J60 : Proprioception et renforcement musculaire
- ▶ J60 : Reprise sportive fonction de la souplesse de la sous taliennne mais suites assez longue souvent plus de 4 mois

# CONCLUSION

- ▶ Diagnostic difficile
  - ▶ Rarement isolé
  - ▶ Efficacité du traitement médical mal connu (biais de recrutement)
  - ▶ Chirurgie simple
- 

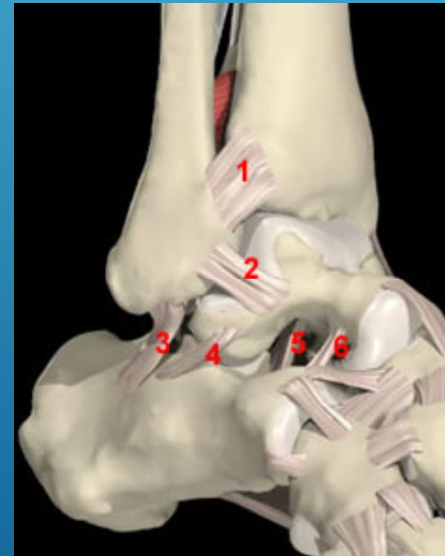
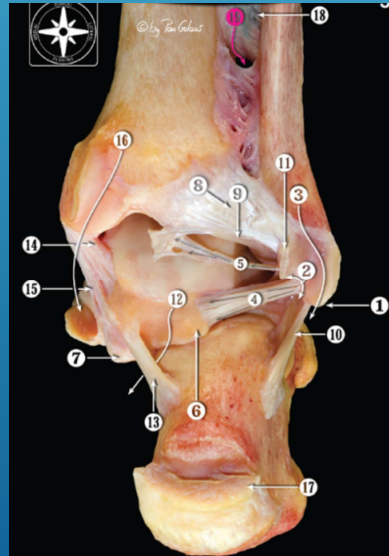
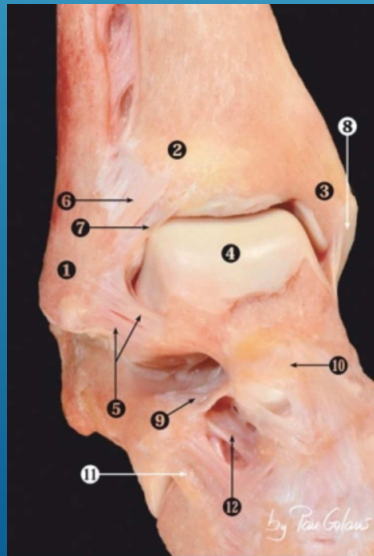
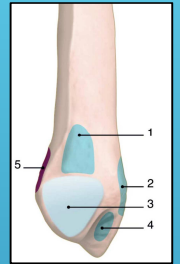
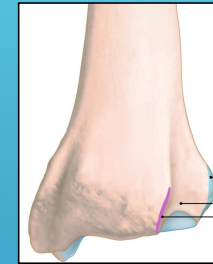


# INSTABILITÉ SYNDESMOSE



# INSTABILITÉ SYNDESMOSE

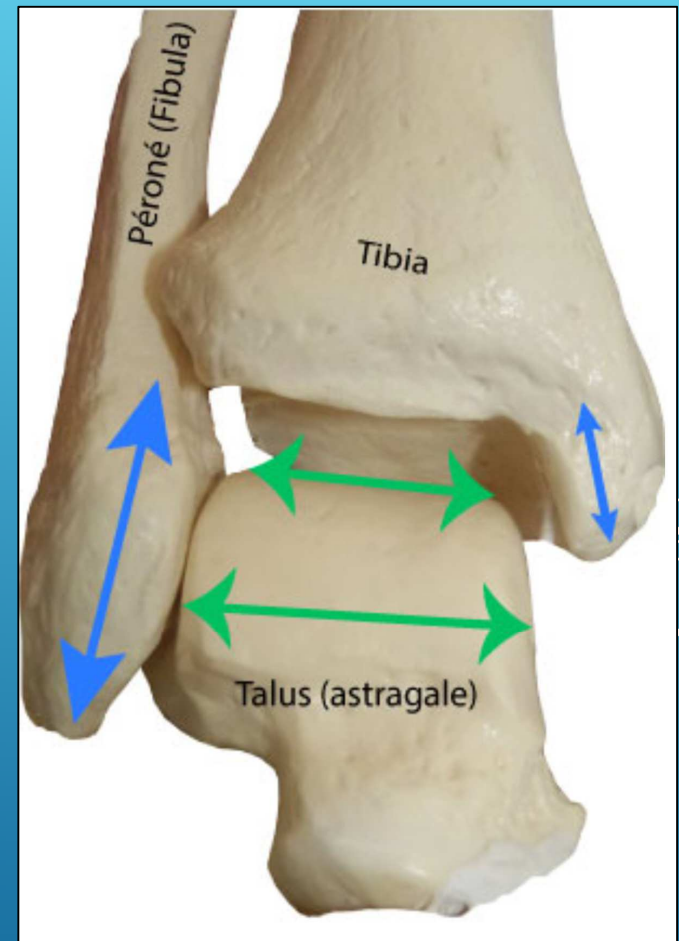
- ▶ Articulation Fibreuse. (pas de synoviale, pas de cartilage)



# INSTABILITÉ SYNDESMOSE

- ▶ Rappel Biomécanique :
  - ▶ 40% des contraintes passent par les malléoles
  - ▶ La syndesmose est mobile
  - ▶ Lésion STF augmente contraintes TT (1mm = +42%!)

**Restaurer syndesmose  
Evite instabilité et arthrose secondaire**



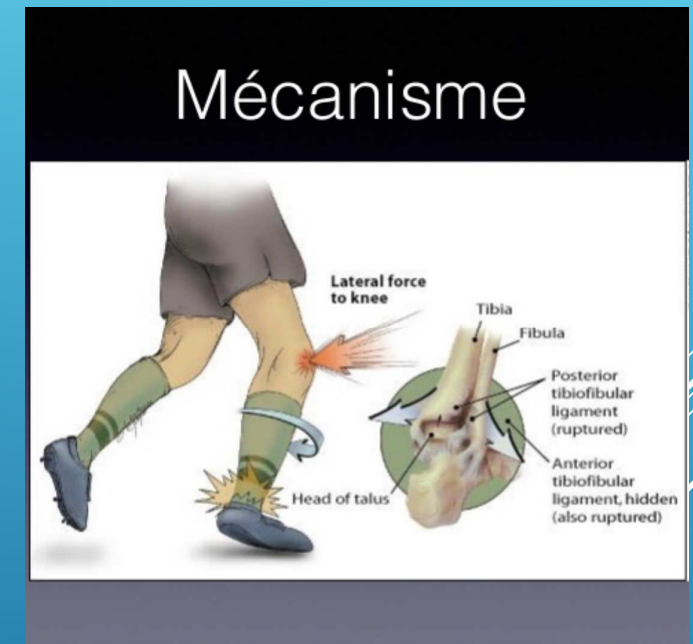
# INSTABILITÉ SYNDESMOSE

## ▶ Clinique

- ▶ Rare et méconnu (10% des entorses de cheville)
- ▶ A tort pris pour entorse LLE

## ▶ Mécanisme

- ▶ Rotation externe – Flexion dorsale
- ▶ Ski, Snow, Rugby,...
- ▶ Même mécanisme que pour une fracture malléolaire



# INSTABILITÉ SYNDESMOSE

- ▶ Clinique
  - ▶ Douleur antéro-latérale haute
  - ▶ Douleur en charge
  - ▶ Sensation instabilité
- ▶ Tests
  - ▶ -Squeeze test (écartement)
  - ▶ Coton test (translation)
  - ▶ Kleiger (RE)

## External rotation stress test



# INSTABILITÉ SYNDESMOSE

- ▶ Clinique
  - ▶ Douleur antéro-latérale haute
  - ▶ Douleur en charge
  - ▶ Sensation instabilité
- ▶ Tests
  - ▶ -Squeeze test (écartement)
  - ▶ Coton test (translation)
  - ▶ Kleiger (RE)
- ▶ Test stabilisation



# INSTABILITÉ SYNDESMOSE

## Imagerie

- Jambe entière, RI 20°, comparatifs
- Diastasis
  - Espace TF > 6mm
  - Espace clair médial > 4mm
  - Fracture haute fibula



# INSTABILITÉ SYNDESMOSE

## Clinique

- Ecouter
  - Mécanisme
  - Localisation douleur
- Voir
- Examiner :
  - RE Tests
  - Squeeze tes
  - Coton test





# INSTABILITÉ SYNDESMOSE

Stade 1 :

- douleur
- syndesmose stable
- Rx normales

jamais chirurgical

Stade 2 :

- Rx normales
- tests positifs

parfois chirurgical

Stade 3 :

- Signes radios positifs
- Tests positifs

toujours chirurgical



# INSTABILITÉ SYNDESMOSE

Le problème c'est le stade 2

- Seul critère objectif instabilité : Squeeze test
- Seul examen qui confirme ; Arthroscopie
- doit-on la faire à tout les stades 2?



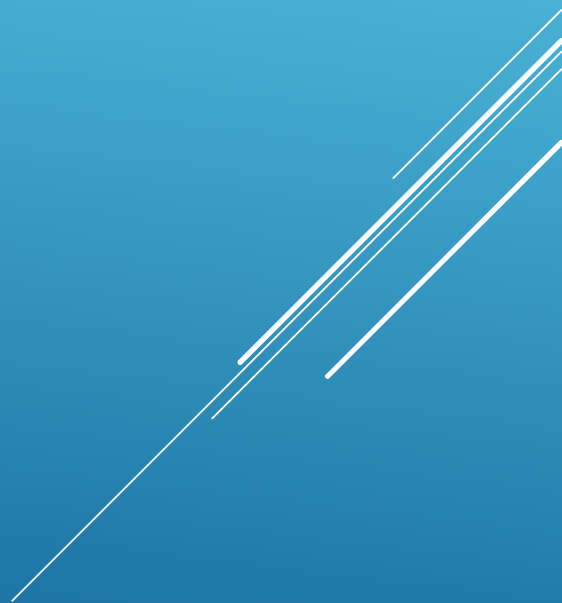
# INSTABILITÉ SYNDESMOSE

Prise en charge

- Stade 1 :
  - Traitement fonctionnel
  - décharge partielle quelques jours
  - éviter flexion – extension cheville
- Stade 2 :
  - Décharge 4 à 6 semaines
  - Arthro + fixation
- Stade 3 :
  - réduire et stabiliser
  - Décharge 6 semaines
  - AOS 3 mois



# CONCLUSION

- Toutes les entorses ne sont pas de simples entorses de la cheville
  - Si on y pense il est facile de mettre en évidence une lésion de la syndesmose
  - Le diagnostic d'instabilité sous-talienne est difficile
- 

MERCI

The image features a blue gradient background. The word "MERCI" is written in white, uppercase, sans-serif font on the left side. In the bottom right corner, there are several white, parallel diagonal lines that create a sense of motion or a stylized graphic element.