

Réaxation d'un os par agrafage du cartilage de croissance

Le genou est une articulation constituée de la partie basse de l'os de la cuisse (**fémur**), de la partie haute de l'os situé à l'avant de la jambe (**tibia**) et d'un petit os rond (la **patella**, anciennement appelée **rotule**).

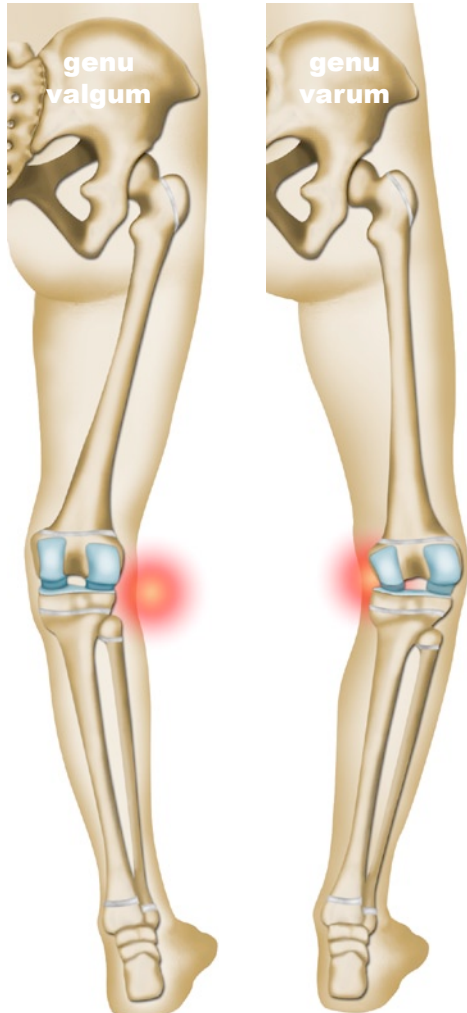
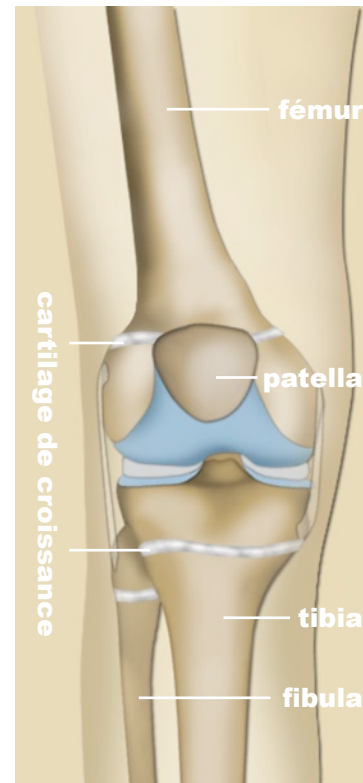
Lorsque le tibia ou le fémur n'est pas dans son axe normal, on dit qu'il est **désaxé** : un côté de l'os grandit un peu plus vite que l'autre.

De ce fait, le genou est lui aussi un peu déformé : soit il part trop vers l'intérieur (**genu valgum**) soit vers l'extérieur (**genu varum**).

Ce problème entraîne parfois des frottements supplémentaires au niveau des articulations (chevilles, genoux, hanches).

A ce niveau, les os sont recouverts d'un revêtement souple (le **cartilage**) qui leur permet de glisser les uns contre les autres.

Le cartilage s'use alors plus rapidement (**arthrose**) et cela peut faire mal.



Aucun traitement médical ne peut corriger la déviation des os. La chirurgie n'est cependant pas une obligation. Si votre médecin vous la propose, c'est pour éviter à votre enfant l'arthrose et ses conséquences douloureuses à l'âge adulte.

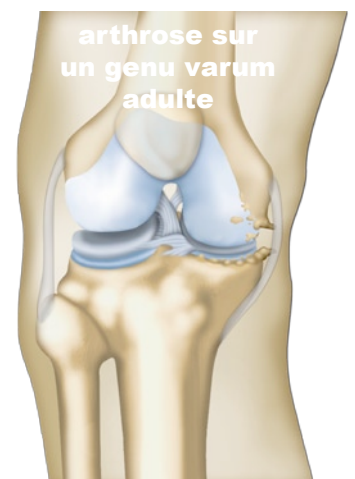
Chez les enfants, les os longs, comme le tibia et le fémur, contiennent, à leurs extrémités, une fine épaisseur de **cartilage de croissance** qui leur permet de s'allonger au fur et à mesure que l'enfant grandit.

On peut donc bloquer la croissance d'un côté de l'os dévié en mettant une agrafe sur la zone du cartilage de croissance concernée : seul le côté non agrafé continue à grandir et cela permet de rétablir une situation normale.

On appelle cette opération **réaxation d'os par agrafage du cartilage de croissance**.

Cette technique est la même quel que soit l'os touché (tibia ou fémur) et quel que soit le type de déformation (genu valgum ou varum). Seul le lieu d'agrafage change.

Dans l'exemple qui suit, on traite un genu valgum au niveau du tibia.



Au cours de l'intervention, qui dure environ trente minutes, votre enfant dort complètement (**anesthésie générale**).

Pour traiter un genu valgum au niveau du tibia, le chirurgien fait une ouverture sur le côté interne de la jambe, au-dessous du genou. Ensuite, il positionne les agrafes de part et d'autre de la zone de croissance.

Il se peut qu'au cours de l'intervention, des vaisseaux sanguins ou des nerfs soient accidentellement blessés. Ces complications peuvent entraîner des saignements importants (**hémorragie**) ou des répercussions sur le fonctionnement ou la sensibilité de la jambe. Heureusement, cela est très rare et ne dure généralement pas.

Habituellement, la douleur est faible. Toutefois, si votre enfant a mal, il existe des traitements pour le soulager.

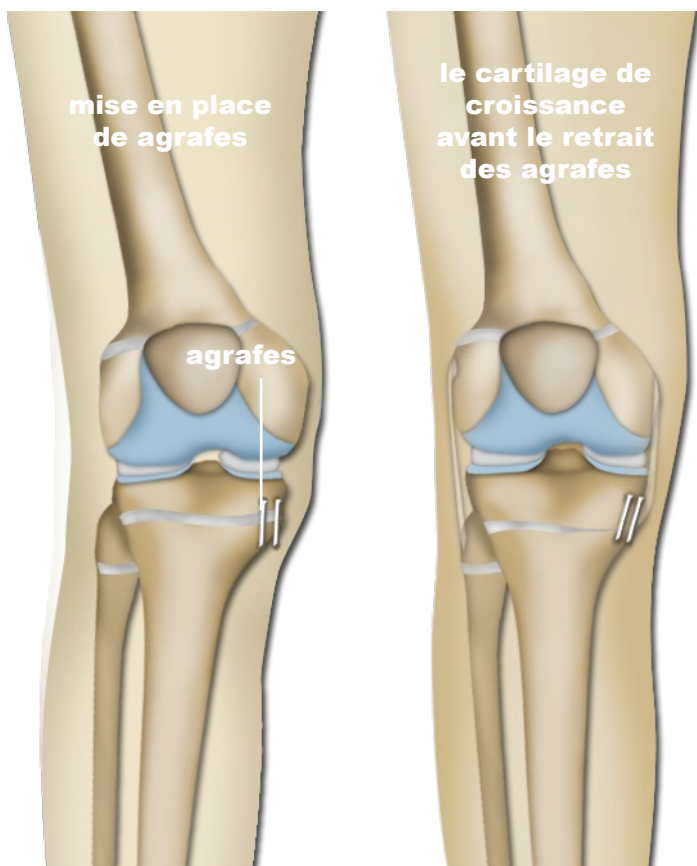
La période d'hospitalisation est habituellement d'un jour ou deux. Votre enfant peut marcher dès le lendemain de l'opération.

Après l'hospitalisation, il lui est possible de retourner en classe sans délai. Il faut cependant attendre trois à quatre semaines pour reprendre le sport, le temps pour les muscles de cicatriser.

Il est possible que la zone qui a été opérée saigne et qu'il se forme une poche de sang (**hématome**) qui nécessite un traitement supplémentaire.



Ceci est un résumé. Pour le fascicule complet : www.persomed.com ou 03 89 41 39 94



Si des microbes envahissent la zone opérée (**infection**), le médecin donne des médicaments adaptés (**antibiotiques**).

Parfois, une des agrafes se déplace. Il faut alors réopérer pour la replacer.

Il peut également arriver que le côté qui n'est pas agrafé grandisse plus vite que prévu : un genu valgum peut alors devenir un genu varum et inversement.

Un suivi médical est effectué tous les six mois, jusqu'à ce que votre enfant atteigne sa taille adulte, pour contrôler l'égalisation de ses jambes. A la fin de sa croissance, le chirurgien peut, selon les cas, être amené à retirer les agrafes au cours d'une nouvelle intervention.

Le résultat de l'opération ne peut être jugé qu'une fois que votre enfant a fini sa croissance. Au fur et à mesure qu'il grandit, l'os retrouve, en principe, son axe normal et son genou n'est plus déformé.