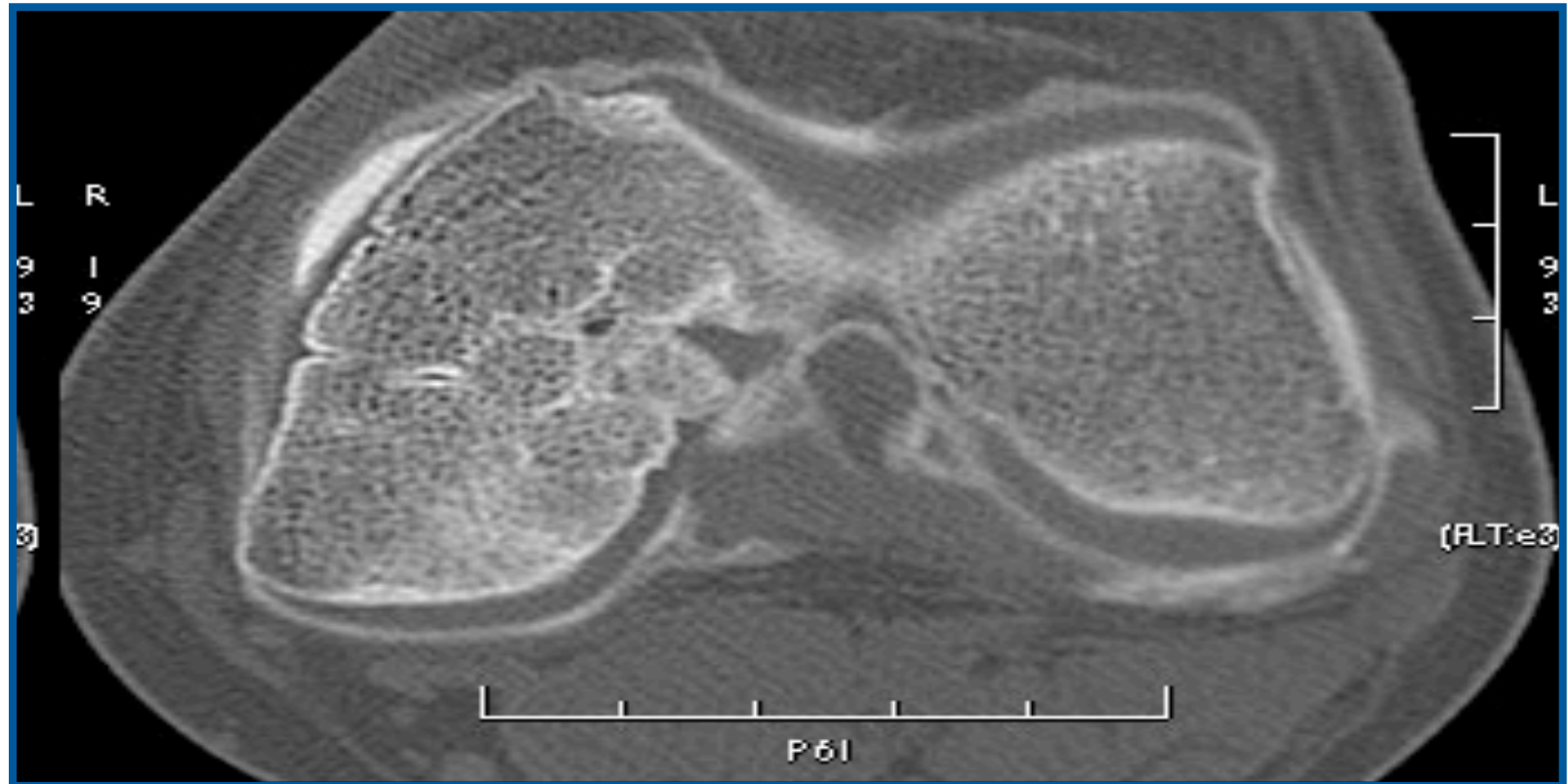


LES AUTOGREFFES OSTEOCHONDRALES

A. BATCHOM, J. DONADIO, D. MAIZA, I. SEMAAN, P. WODECKI.
CHG LONGJUMEAU

LES AUTOGREFFES OSTEOCHONDRALES SELON LA TECHNIQUE DE LA MOSAICPLASTIE:

MORBIDITE DU SITE DONNEUR



Historique

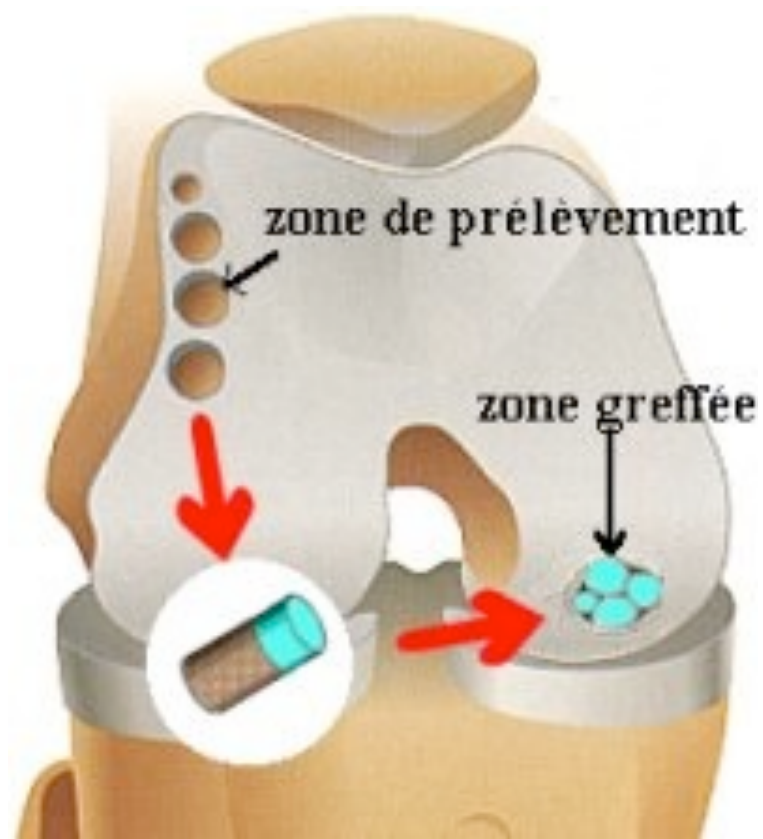
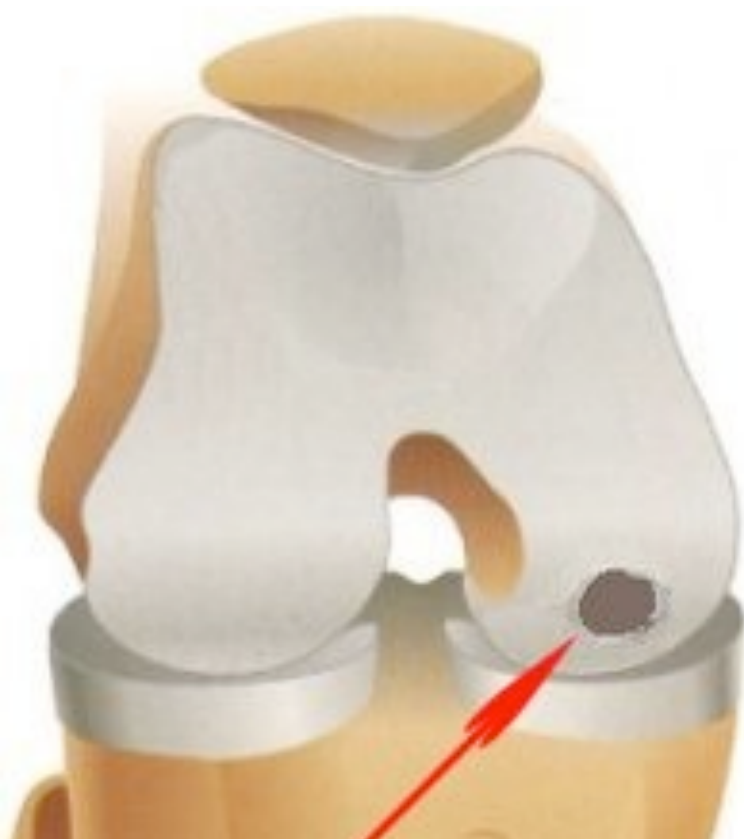
- 1952: imaginée par Wilson
- 1985: première application par Yamashina
- 1990: mise au point par L. HANGODY en Hongrie
- 1991: premières expérimentations animales
- 1992: premières implantations humaines
- 1995-1996: diffusion dans le monde

Méthodes chirurgicales de réparation des pertes de substances cartilagineuses

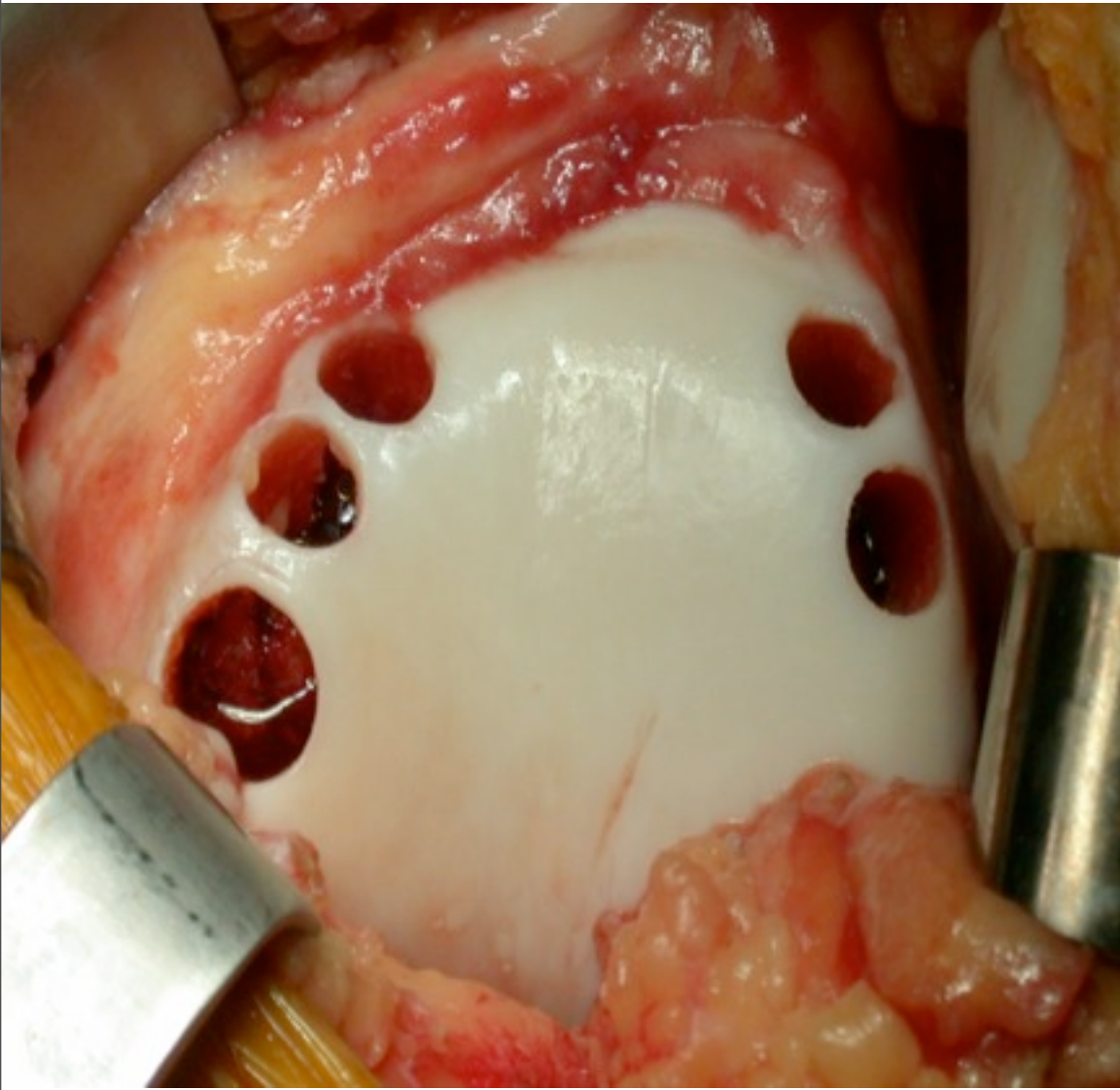
- **Avec restauration de fibro-cartilage**
- **Avec restauration de cartilage hyalin**
 - les implantations de chondrocytes autologues
 - les allo-greffes et **auto-greffes ostéochondrales en mosaïque**

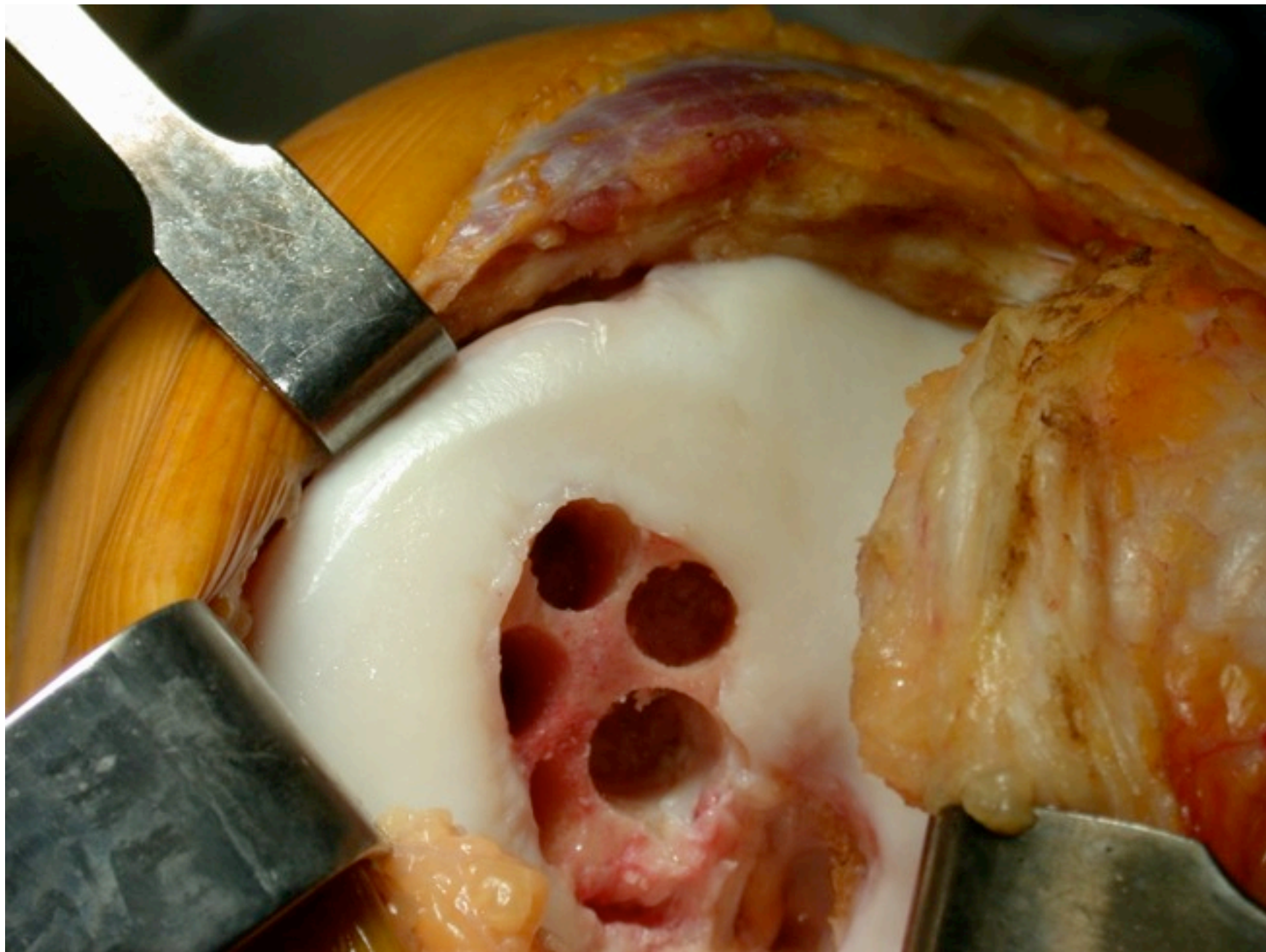
Indications validées

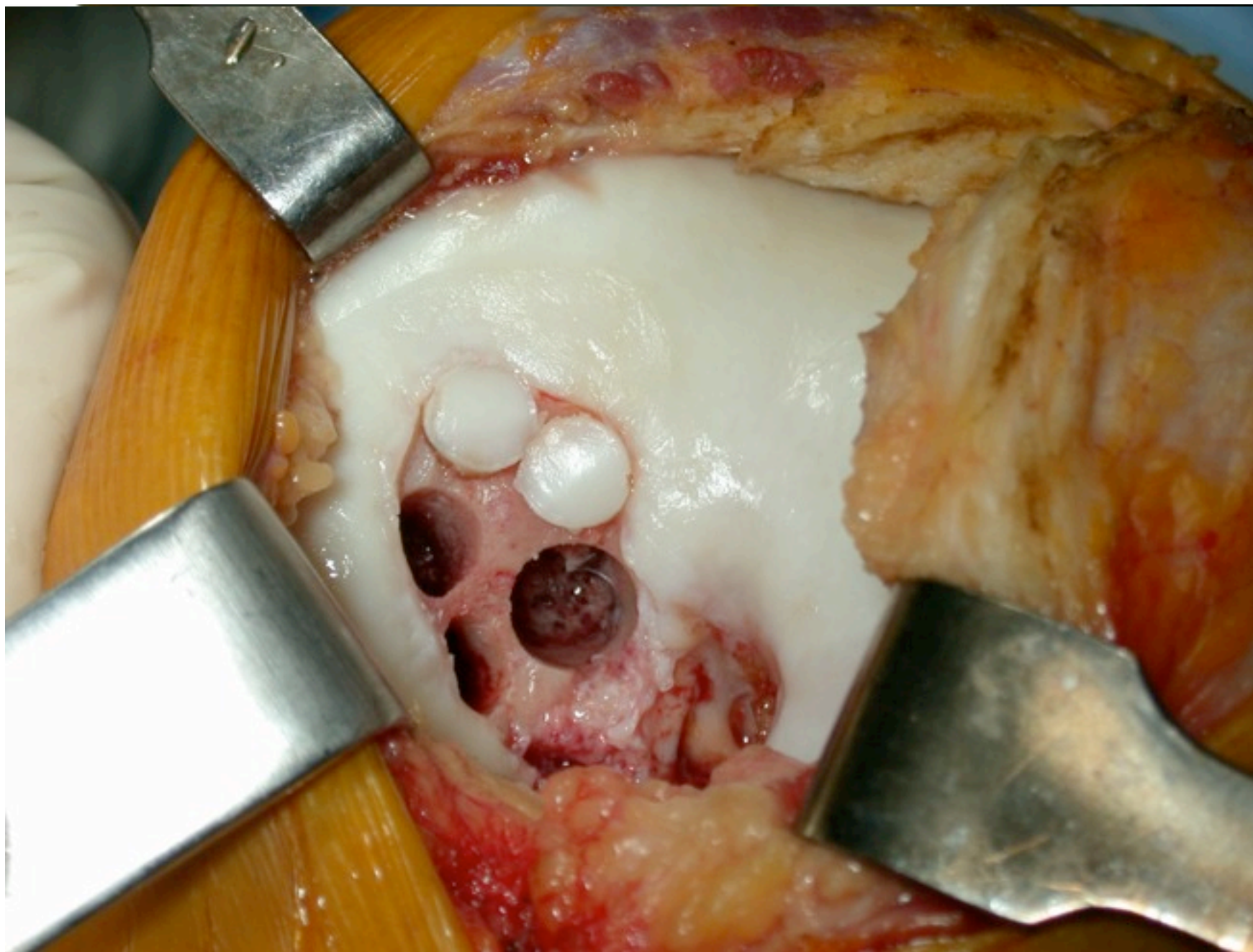
- **Age: moins de 50 ans**
- **Stade III ou IV de l'ICRS**
- **Localisations**
 - **Genou, Talus, Condyle huméral**
- **Surface : $1\text{cm}^2 < S < 4\text{cm}^2$**













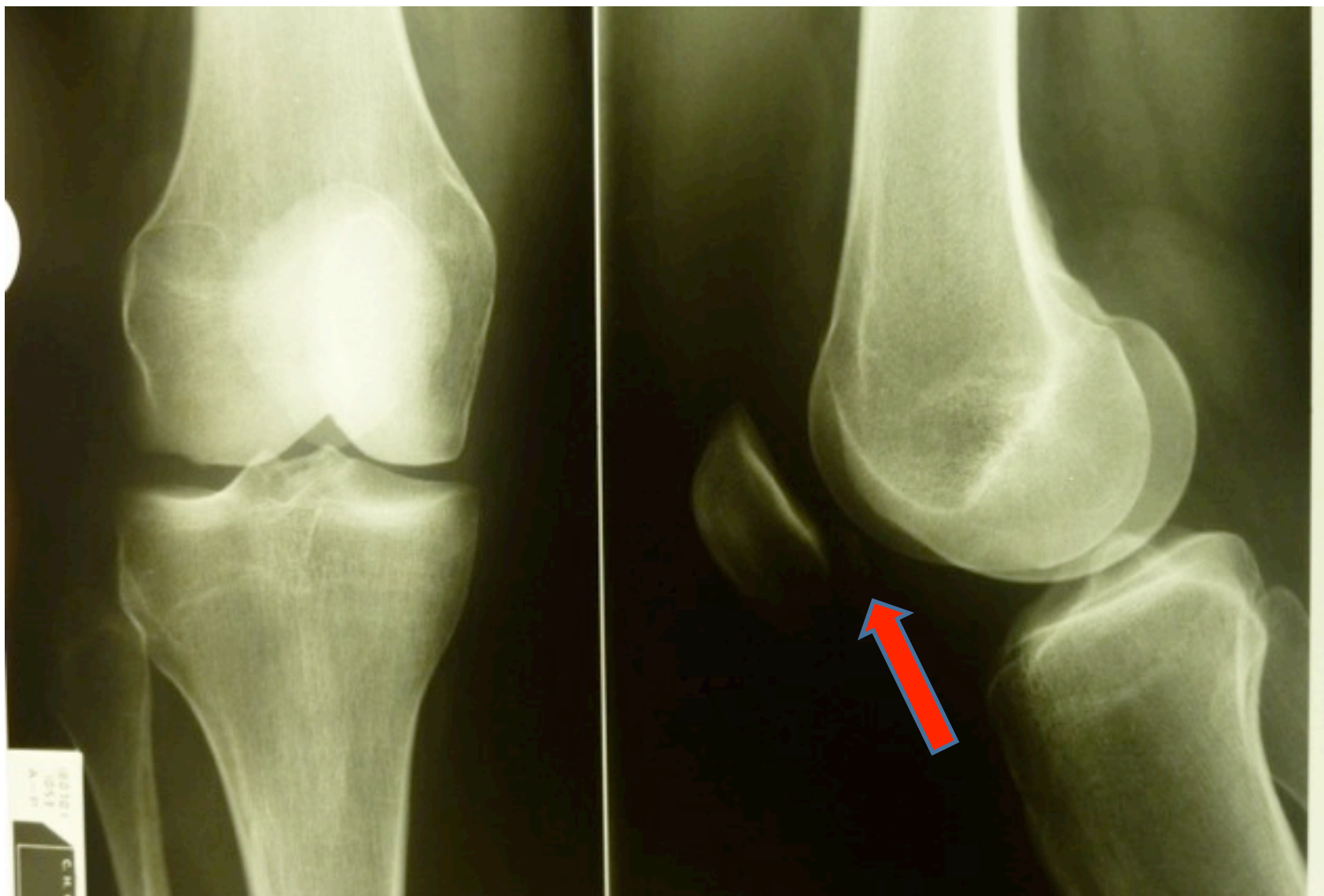
Supériorité de la mosaïc plastie

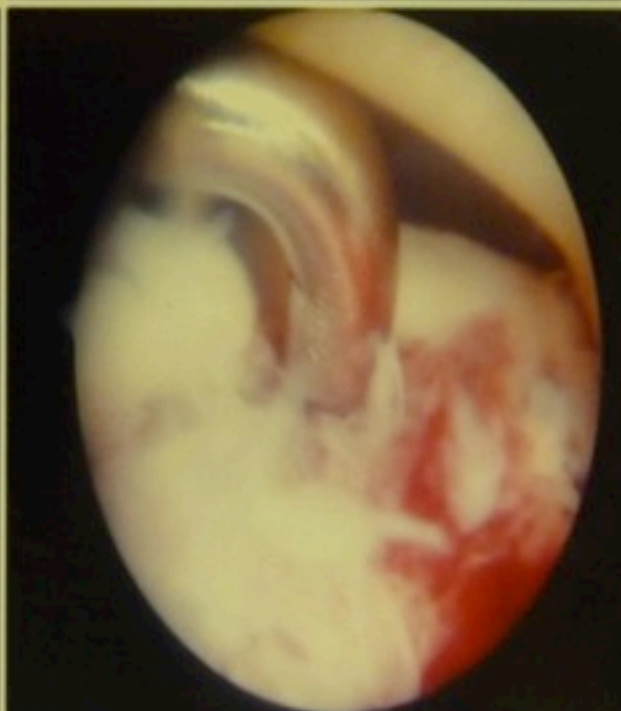
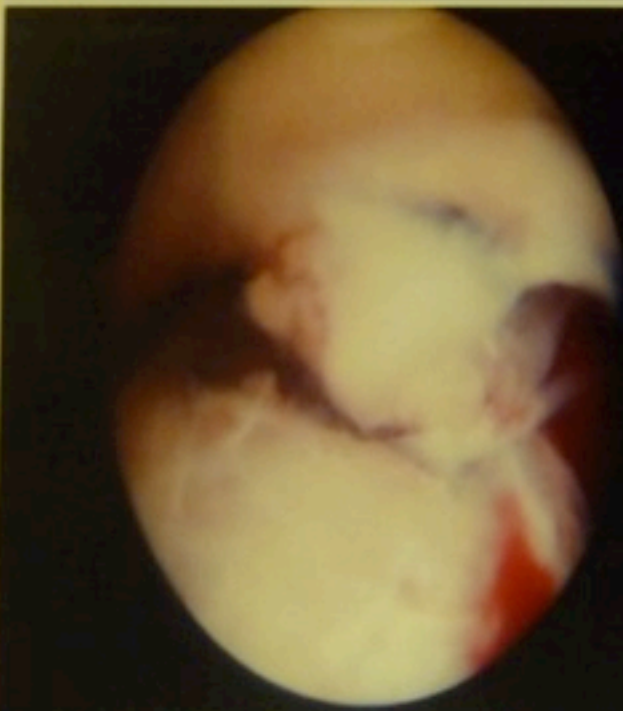
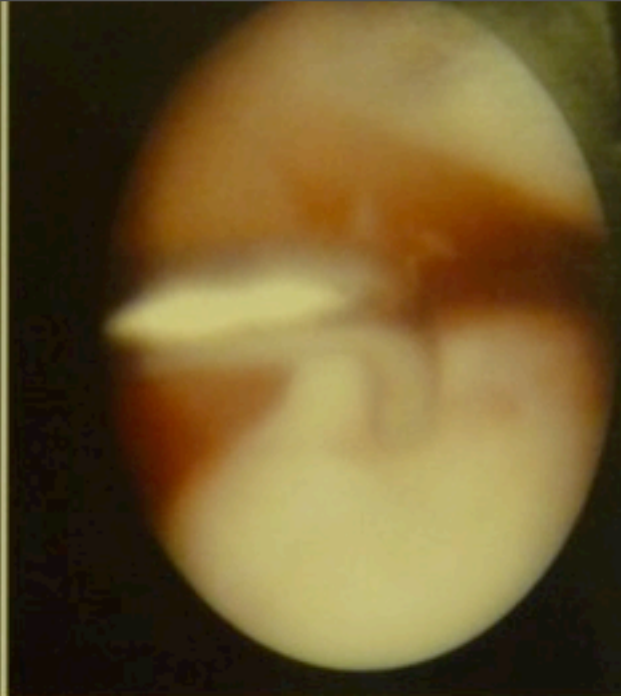
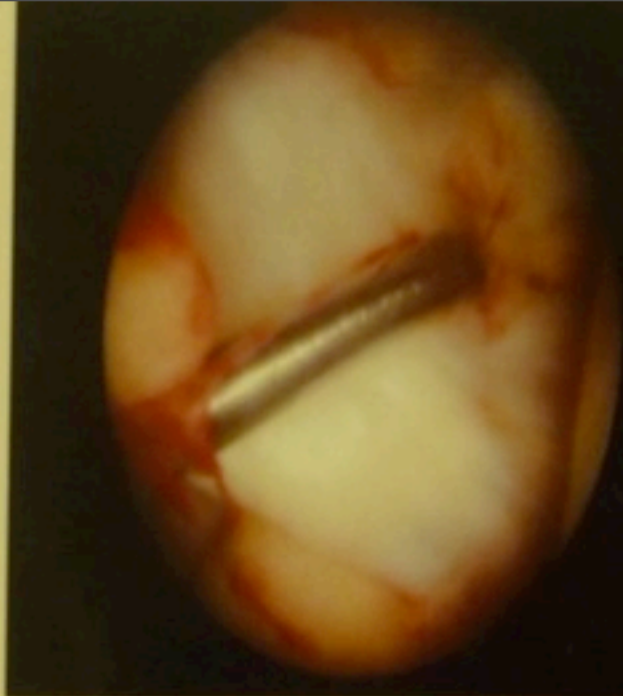
(L. Hangody, R. Jacob)

- Aboutit à la restitution du cartilage hyalin
- En un temps
- Simple
- Peu onéreux
- Réduction du risque infectieux spécifique
- Bon résultats fonctionnels: 80%

- Que devient le site donneur à long terme ?
- Bénéfices sur le site receveur
mais inconvénients du site donneur ?

- Femme, 23 ans
- Traumatisme direct du genou droit
- Hémarthrose
- Pas de laxité, ni de défaut d'axe
- Rx: fracture ostéochondrale





Suites: douleurs mécaniques; externes.

Mosaïc plasty

réalisée 8 mois après le traumatisme initial

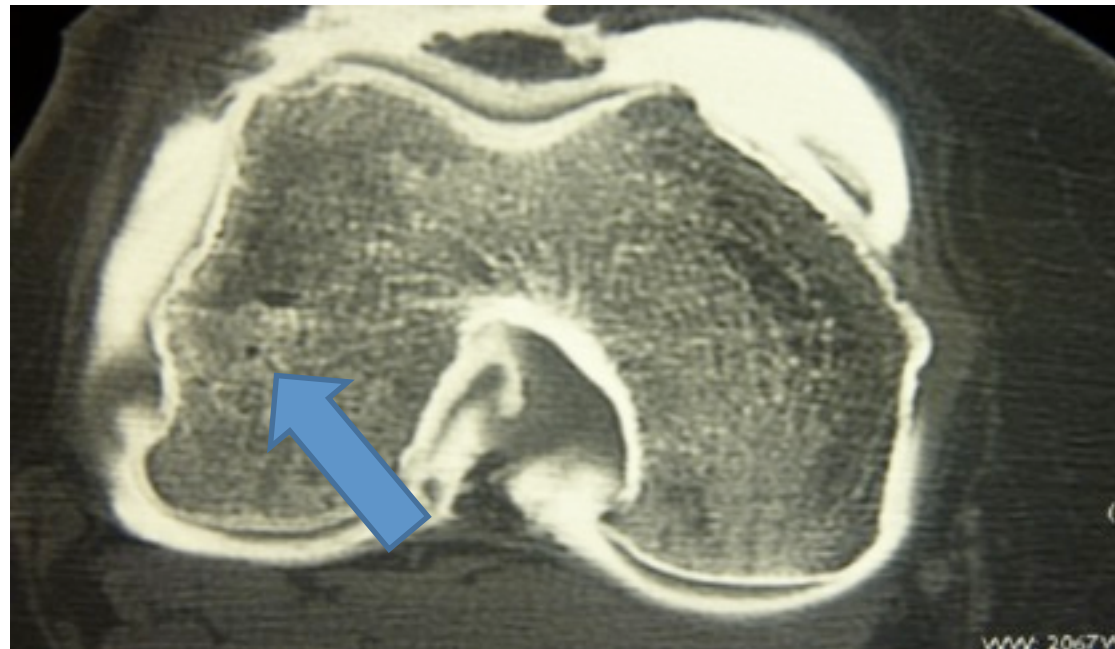
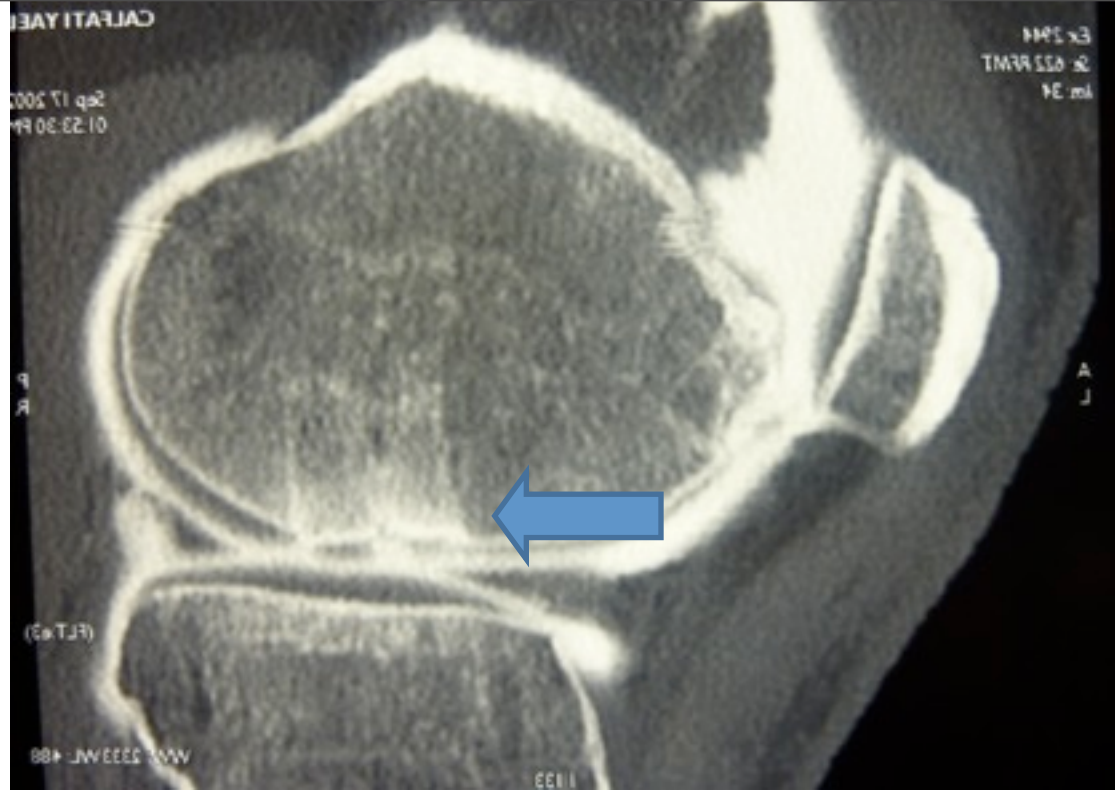
(3 carottes de Ø 8 mm prélevées à la partie supéro-latérale de la trochlée)

- Zone greffée
asymptomatique

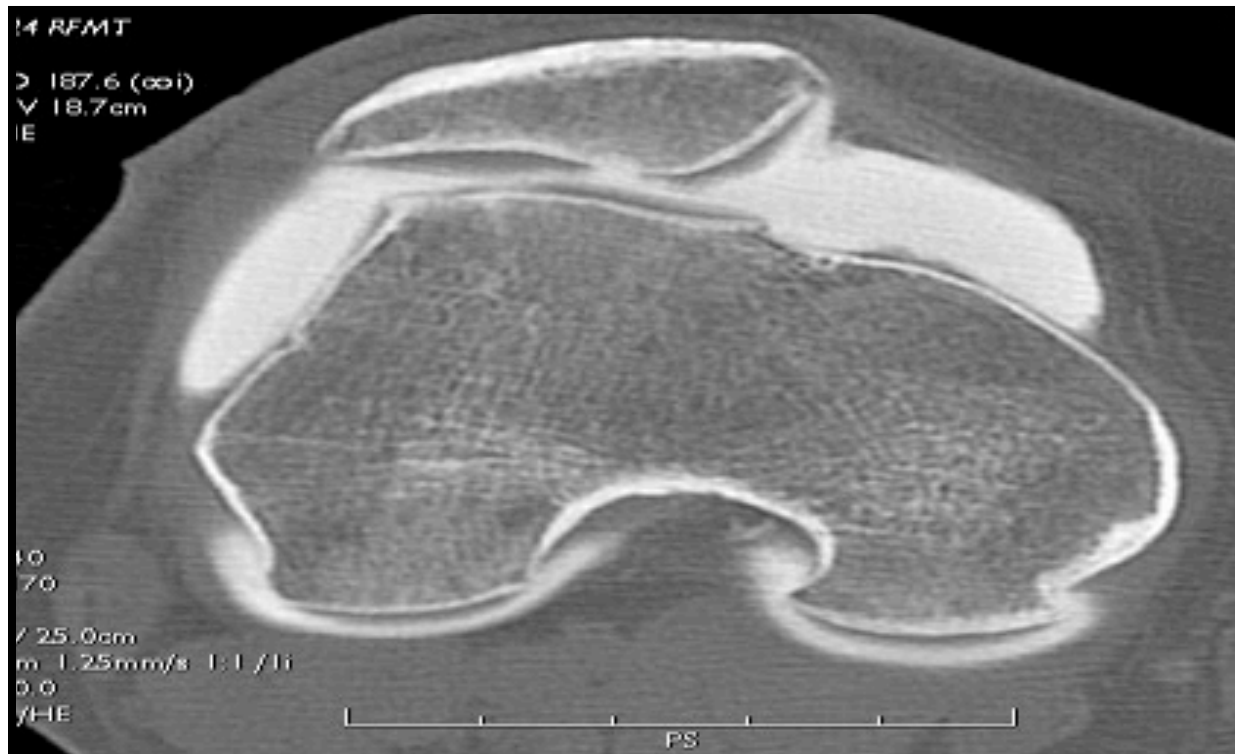
- Evolution simple
pendant 3 mois puis:

douleur rotulienne latérale
et sensation d'instabilité

Recul 9 ans: pas de



Arthroscanner



Deux tendances dans la littérature

➤ Pas ou très peu de morbidité

- Hangody L. Arthroscopic autogenous osteochondralmosaicplasty for the treatment of femoral condylar articular defects. A preliminary report. **Knee Surg Sports traumatol arthrosc** :1997, 5: 262
- Jacob R. Ostéochondrite du genou traitée par mosaicplasty: **cahiers d'enseignement de la sofcot. Conference d'enseignement 2003**. 15-30
- Christel P. Traitement des pertes de substance cartilagineuse selon la technique de la mosaicplasty. **Maitrise orthopédique 1998** N° 76, pp 1-16

➤ Morbidité certaine

- **Laprade** . Donor site morbidity after osteochondral autograft transfert procedures.
journal of arthrosc relat surg 2004, 20, N° 7: pp 15

Douleurs et craquements

- **S. Reddy**. The morbidity associated with osteochondral harvest from asymptomatic knees for the treatment of osteochondral lesions of the talus. **Am j sports med. 2007**; 35: 80-85

36% de douleurs du genou; 1 instabilité FP . 11 cas; recul = 4 ans

- **V. Valderrabano**. Knee to ankle mosaicplasty for the treatment of osteochondral lesions of the ankle joint . **Am j sports med 2009**, 37: 105s

50% de douleurs du genou . 11 cas; recul = 4 ans

Discussion

Complication fémoro-patellaire

1/ Comme dans les séries de Laprade, Réddys et Valderrabano & P .T. Simonian: Contact pressure at osteochondral donor sites in the **knee. Am J Sports Med 1998**; 26: 491-494.

3 greffons prélevés sur le **bord latéral de la trochlée**,
Zones soumises à des contraintes élevées

2/ **Dysplasie fémoro-patellaire pré-existante** (asymptomatique)



Discussion

1/ Site receveur

Pré-requis: agir sur un **genou axé et stable** dans son compartiment fémoro-tibial.

D. Hannouche. RCO 2008

2/ Site donneur

Analyse de la **morphologie fémoro-patellaire**

Limiter les complications fémoro-patellaires



Conclusion

S'assurer de la stabilité
et de la morphologie fémoro-patellaire

En cas de dysplasie avérée, même asymptomatique:
préférer le prélèvement médial au prélèvement latéral

MERCI DE VOTRE ATTENTION