

Synovectomie du genou sous arthroscopie

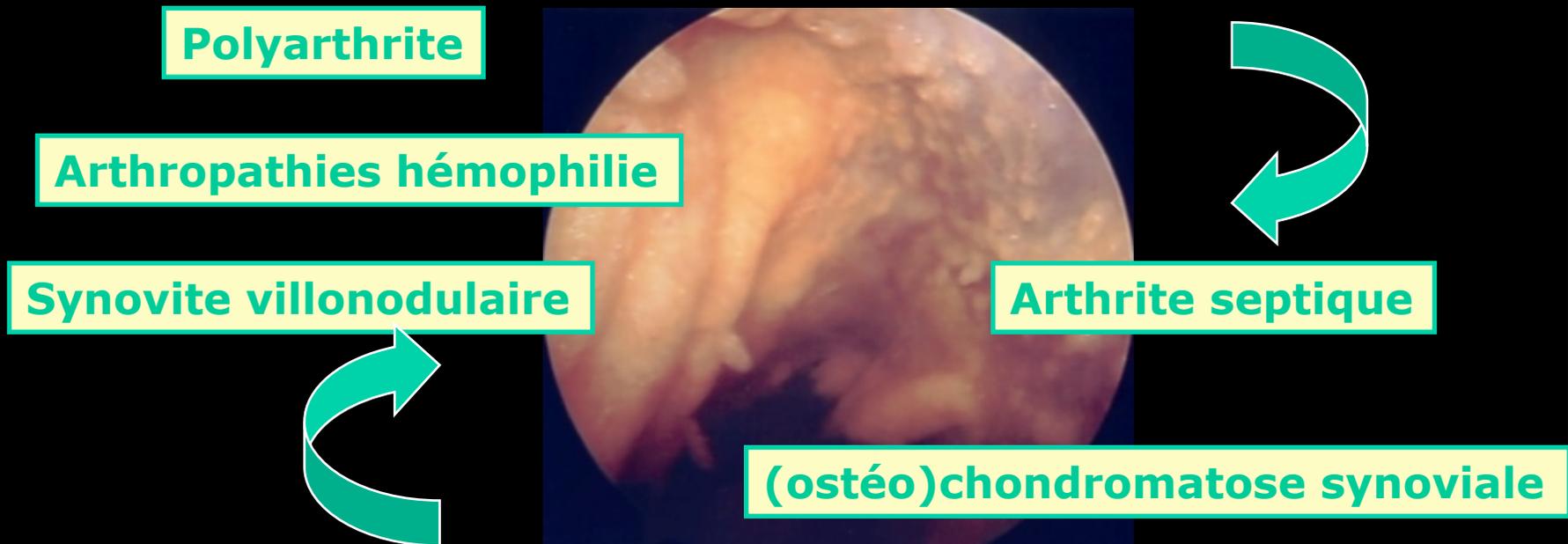
Nicolas PUJOL
Philippe BEAUFILS
Philippe BOISRENOULT
Olivier CHARROIS

Centre hospitalier de
Versailles



INDICATIONS

Agressivité de la synovectomie à ciel ouvert++



Limites de la synoviorthèse chimique

Synovectomie arthroscopique

- ❑ Moins invasive
- ❑ Suites opératoires plus simples
- ❑ Accès facile en antérieur
- ❑ Risques
- ❑ Accès postérieur?

Objectifs:

- ❑ Synovectomie totale impossible au genou
- ❑ Seule est réaliste une synovectomie de réduction
- ❑ Moindre morbidité « a priori » de l'arthroscopie



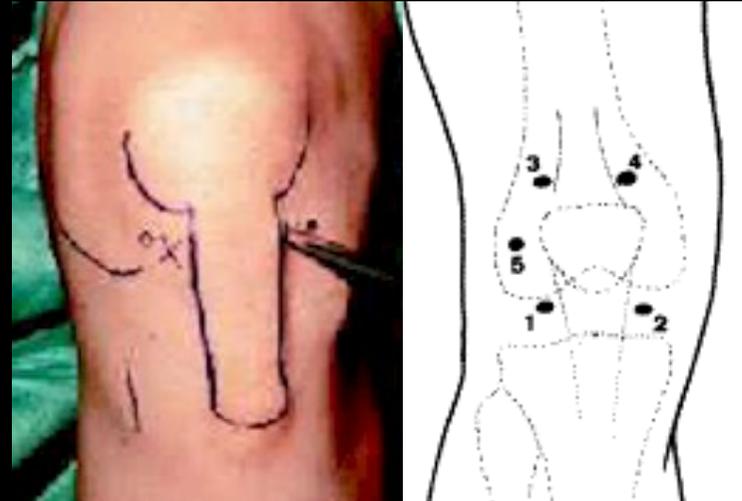
Pas de matériel spécifique



Voies d'abord multiples

- Antérieures : Toujours
 - Exploration complète du genou
 - Zone non accessible: compartiments postérieurs

- Postérieures: si nécessaire
 - Postéro-médiales
 - Postéro-latérales en va et vient



Installation habituelle

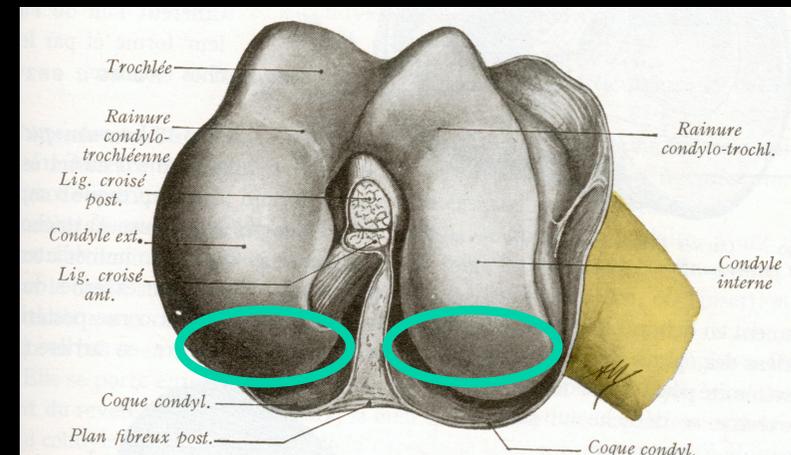


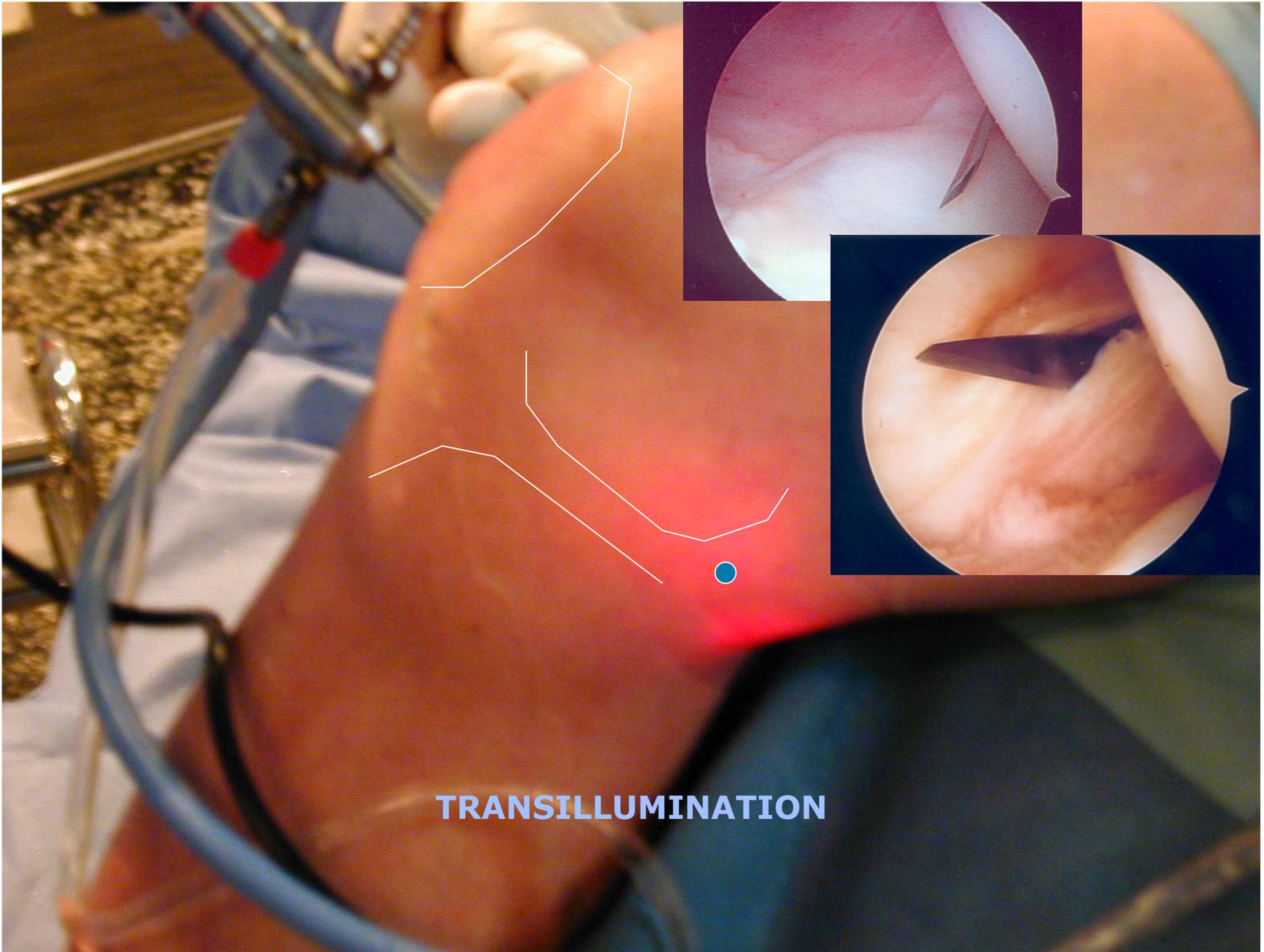
Prévoir du temps



Approche postérieure

- 2 espaces
 - Postéromédial
 - postérolatéral
-
- Séparés par une cloison





TRANSILLUMINATION

Voie postéromédiale

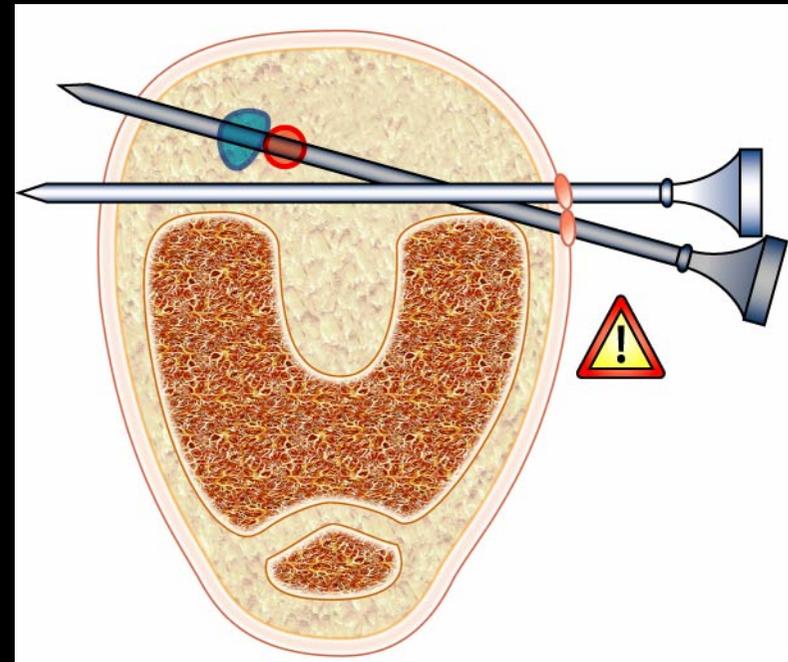
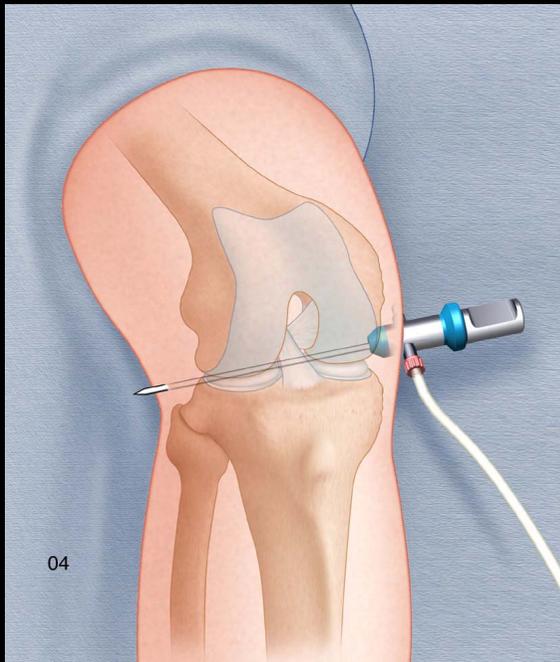
Genou à 90°

Optique par voie
antérolatérale, au ras
du condyle médial,
sous le LCP



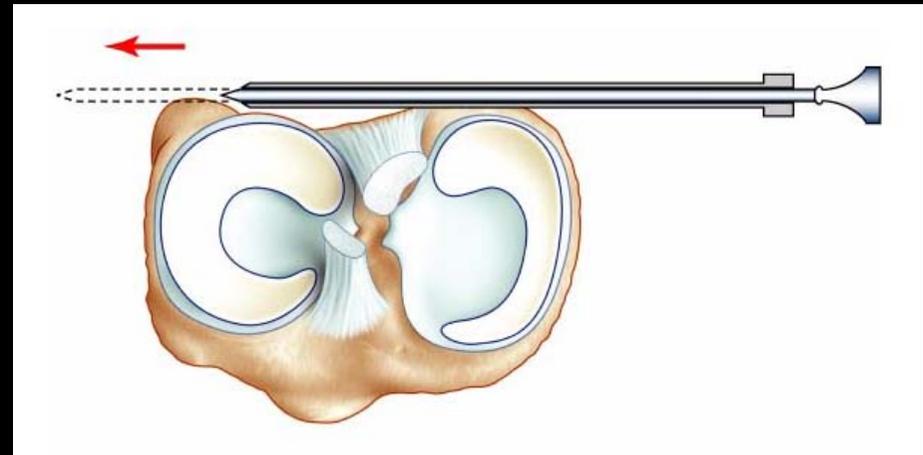
Voie postéromédiale

- Suffisamment postérieure
- Eviter les condyles postérieurs



Voie postérolatérale en va-et-vient

- ❑ Optique par voie postéromédiale
- ❑ Mandrin poussé au dessus du LCP, à travers la cloison intercondylienne postérieure



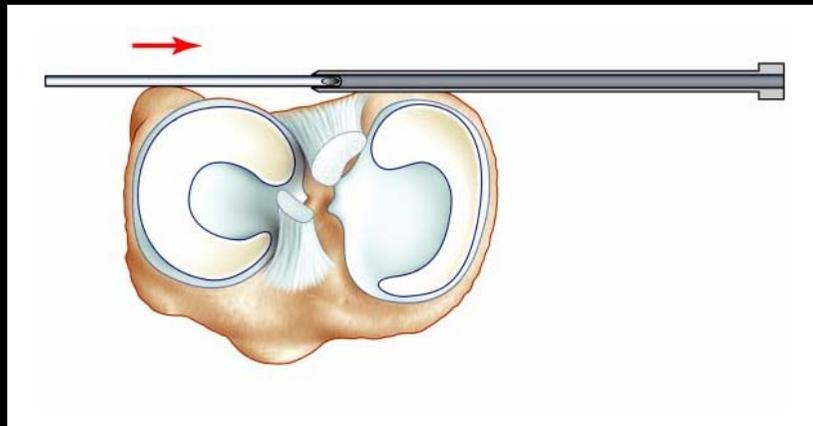
Voie postérolatérale

- ▣ Contre incision
- ▣ En avant et au dessus de la tête du péroné



Shaver

- Passage du shaver dans la canule
- Jusque dans l'espace poaréromédial

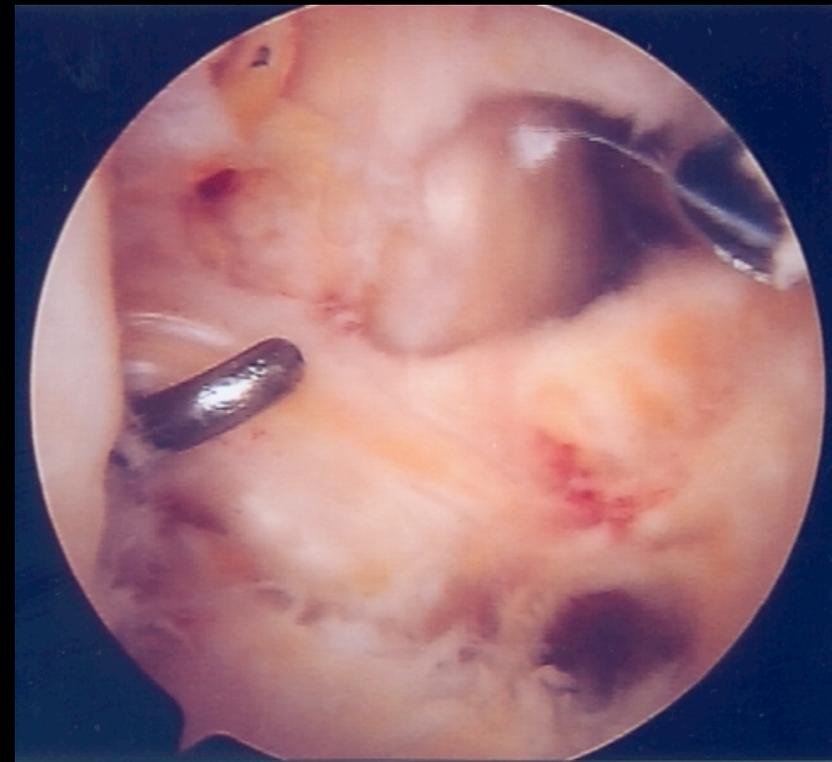
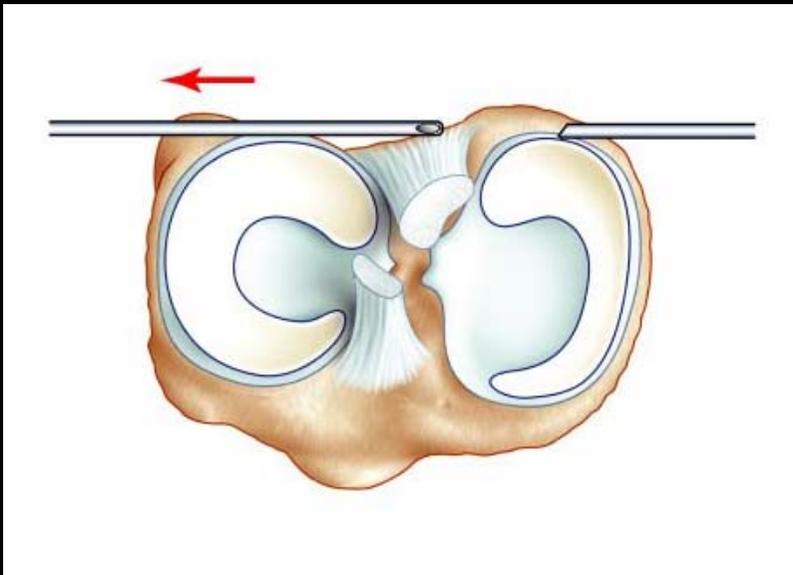


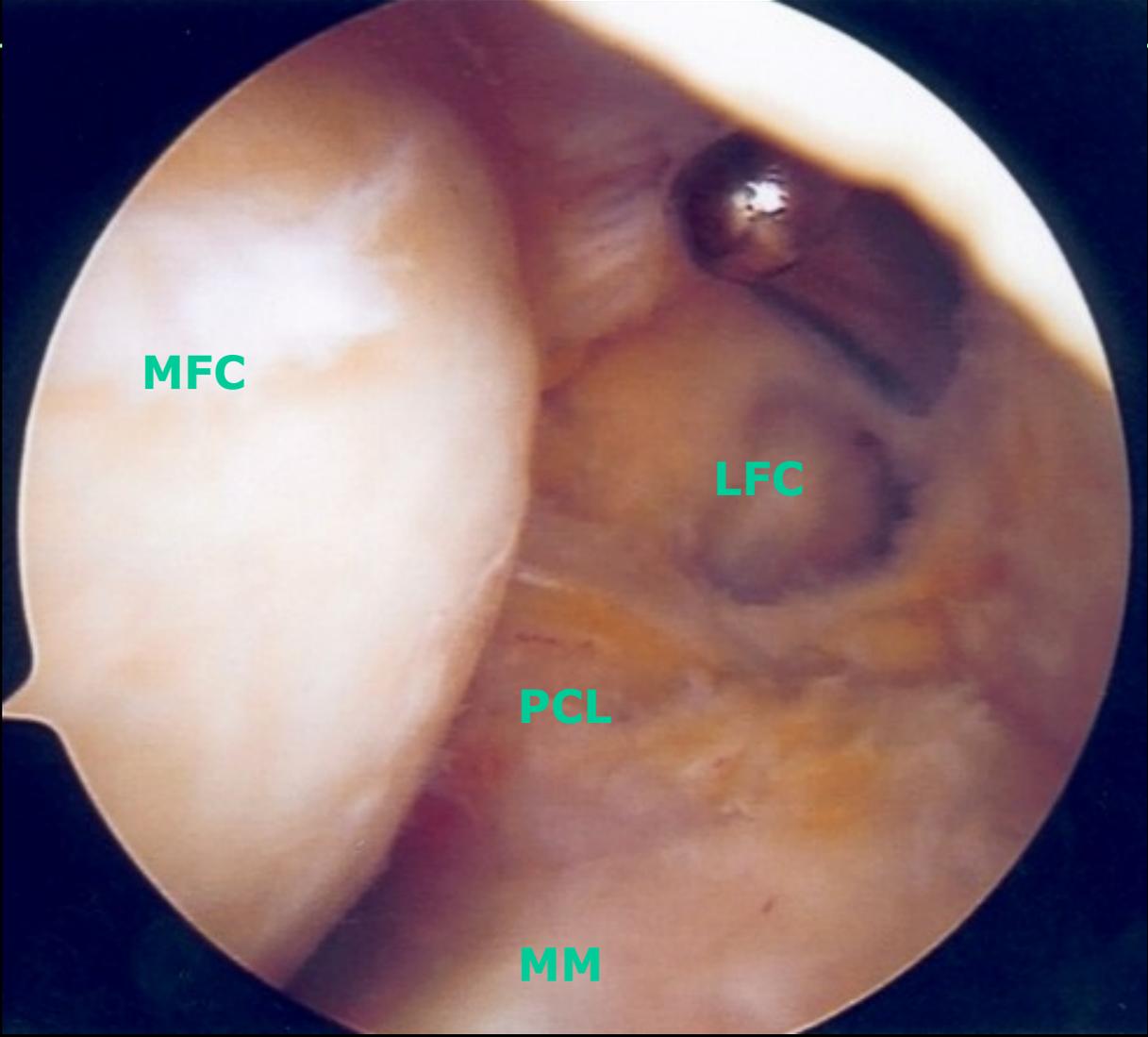
Optique réintroduit par
voie postéromédiale



Résection de la cloison postérieure

Un seul espace de travail





RESULTATS

- 19 Synovectomies
- Pour synovites villonodulaires
- Recul 59 mois

- Pas de complications vasculonerveuses
- Pas de récurrence à moyen terme

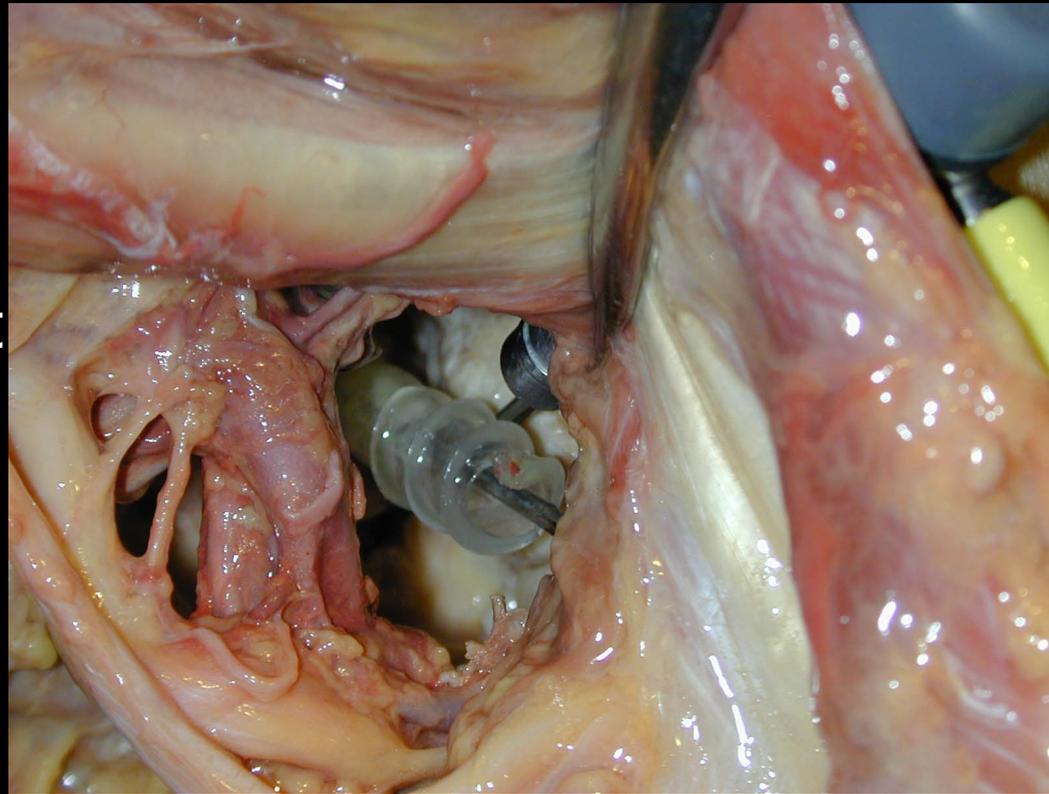
CONCLUSION

- ❑ Accès postérieur facilité par cette technique
- ❑ Synovectomie postérieure
- ❑ Kystes du LCP
- ❑ ...
- ❑ Mais



CONCLUSION

- Nécessite une bonne connaissance des éléments vasculonerveux
- Et un entraînement



Louisia, Charrois, Beaufils (*Arthroscopy*)



CONCLUSION

- ❑ Préférer une synovectomie postérieure à CIEL OUVERT
- ❑ En cas d'atteinte diffuse, extraarticulaire
- ❑ Dans le doute, afin de contrôler les éléments vasculonerveux