

**Recueil des communications particulières.
Congrès SFA, Aix en Provence, décembre 2010**

Note technique et résultats des 100 premiers cas avec un recul minimum d'un an d'une plastie courte du LCA au demi-tendineux avec fixation par cages en PEEK : le DT4-cage.

A.Bloch, P.Calas, F.Vedel : Service de chirurgie orthopédique, clinique Axiom, Aix en Provence.

S.Parratte : Service de chirurgie orthopédique, hôpital Sainte Marguerite, Marseille.

C.Galy : Service de chirurgie orthopédique, centre hospitalier Saint Gaudens.

D.Laque : Service de chirurgie orthopédique, clinique de Villeneuve-sur-Lot, Villeneuve-sur-Lot.

Introduction.

Les ligamentoplasties au demi-tendineux isolé sont des plasties courtes à quatre brins pour lesquelles la fixation est essentielle. Les résultats des séries de la littérature et de notre expérience ont montrés que dans l'idéal, celle-ci devrait être proximale, simple, réglable et radiotransparente, utilisant une cage de taille unique. Sur la base de ce cahier des charges, une technique utilisant des cages en PEEK a été développée et validée biomecaniquement. Le but de cette étude était de rapporter la fiabilité de cette technique appelée « DT4-cage » et les résultats cliniques des 100 premiers cas avec un recul minimum d'un an.

Matériel et méthodes.

Les 100 premiers patients opérés par le même opérateur ont été inclus dans cette série prospective. Les critères d'inclusion étaient : plastie du demi-tendineux quatre brins de première intention, un seul faisceau, age entre 20 et 50 ans. Les lésions cartilagineuses supérieures à grade 2 de ICRS et/ou anse de sceau méniscale associée étaient des critères d'exclusion. Le temps opératoire, les complications per- et postopératoires, les résultats cliniques évalués grâce à l'IKDC et au score de KOOS au dernier recul, la laxité au Telos comparatif en préopératoire et a six mois, le délai de reprise sportive et professionnelle.

Résultats.

Aucune complication peropératoire n'a été déplorée. Le diamètre moyen fémoral press-fit était de 8,5mm et de 9,5 au tibia. Trois échecs ont été observés et trois patients ont du être réopérés : deux ruptures précoces par excès de charge et un échec précoce par défaut technique (défaut de verrouillage). Les scores KOOS étaient en moyenne de 94, 92, 90, 85 et 90 respectivement pour les items douleur, symptômes, activités de la vie quotidienne, sport et qualité de vie. Pour l'IKDC, 86% des patients étaient A ou B subjectif et 92% A ou B objectifs. Les résultats du Telos montraient en moyenne 1,5 mm de différentielle au comparatif à 20 kg.

Discussion.

Les résultats de cette série ont montre une bonne fiabilité de la technique et des résultats cliniques au moins comparables à ceux observés dans la littérature avec les autres plasties. De plus la solidité primaire de la fixation proximale out-in à permis de laisser le patient sans cane et sans attelle ce accélère la réinsertion sociale mais bien sur pas la reprise du sport. Des études comparatives prospectives multicentriques doivent maintenant être menées afin de confirmer ces résultats à plus long terme.