

Titre : Tendinopathies mécaniques des long et courts fibulaires

Auteur : F. Bonnel

Service du chirurgie Orthopédique et traumatologique, Hôpital Lapeyronie,
Montpellier

Sedat (6) est le premier à décrire à partir de 4 cas, un syndrome douloureux sous et rétro-malléolaire latéral apparaissant en dehors de tout contexte traumatique, caractérisé par une douleur progressive à la marche gênant les activités sportives sans modification locale. L'intervention mit en évidence des fissures longitudinales de longueur variable, parsemant le tendon sans entraîner la rupture tendineuse. La suture simple de ces brèches associée à une immobilisation pendant 4 semaines entraîne la guérison. Nous avons rapporté (2) le cas d'une malade de 45 ans, qui, au décours d'une entorse, présentait une douleur persistante au dessous de la pointe de la malléole latérale sur le trajet du tendon du long fibulaire avec à l'auscultation la sensation d'un ressaut, lors des mouvements de flexion dorso-plantaire de la cheville, faisant penser à une ténosynovite sténosante. L'intervention note l'intégrité de la gaine, contrastant avec l'existence de fissures longitudinales parsemant le tendon. L'étude histologique confirme l'existence d'importantes altérations dégénératives tendineuses sans modification de la gaine ténosynoviale. Par la suite la patiente présente une luxation du tendon qui permet de constater, après ouverture de la gaine, la cicatrisation parfaite des fissures précédentes. Avec un recul d'un an, les phénomènes douloureux ont disparu, la marche est normale. Nous avons pu rassembler deux autres observations : l'une répond au tableau clinique précédent, l'autre s'est révélée par une ténosynovite exsudative de la gaine des tendons fibulaires au décours d'une entorse. Dans ces deux cas, l'étude histologique a montré des lésions dégénératives tendineuses avec œdème et fissurations et une fibrose non inflammatoire de la gaine. Nos observations montrent que dans ce syndrome fissuraire interviennent autant de facteurs traumatiques (comme une entorse) que des micro-traumatismes locaux itératifs. Le pronostic paraît plus favorable que ne le laisserait penser l'intensité des lésions. En pratique, toute douleur persistante de la partie latérale de la cheville qui ne fait pas sa preuve, mais qui résiste aux thérapies locales, doit faire envisager un syndrome fissuraire. Le traitement chirurgical, en confirmant le diagnostic, assure le plus souvent une guérison complète.