

Titre : Tendinoscopie des tendons autour de la cheville à propos de 44 cas (dont 31 fibulaires) revus à 3 ans de recul.

Auteurs : O. LAFFENETRE , D. CHAUVEAUX - CHU Pellegrin, Bordeaux, France -

Appréhendée par Wertheimer en 1995 à propos d'un cas de ténosynovite sténosante du tibial postérieur, la tendinoscopie des tendons de l'arrière pied a été développée par Van Dijk en 1997-98 avec des résultats semblant prometteurs.

Les points d'introduction distaux sont à peu près symétriques à 2,5 cm de la pointe malléolaire, après infiltration du tissu sous cutané au sérum physiologique. Elle ne présente guère de difficultés techniques, à la condition que l'abord de la gaine se fasse sous contrôle de la vue. Après dilatation de la gaine, un optique de 4,5 mm peut ensuite être remonté en proximal. Un point d'introduction proximal est repéré par trans luminescence, permettant une vision descendante en changeant l'optique, et l'introduction d'un palpateur ou d'une instrumentation motorisée.

Les indications principales en sont les adhérences post-traumatiques ou inflammatoires, les conflits par éperon osseux et les ténosynovites des tendons de l'arrière pied.

Notre expérience concerne 44 interventions pratiquées chez 41 patients d'âge moyen 37 (16-70) ans revus avec un recul moyen de 36 mois (6 à 44). Il s'agissait 31 fois des fibulaires, 11 fois du tibial postérieur, 1 fois du tibial antérieur, 1 fois du long fléchisseur de l'hallux ; si la douleur constituait toujours le motif de consultation principal, associée trois fois à une instabilité de l'arrière pied (et dans ce cas il s'agissait toujours d'une pathologie fibulaire), une étiologie traumatique a pu être retrouvée 29 fois. Les constatations peropératoires ont retrouvé 26 fois des adhérences, 13 fois une inflammation, 15 fois une atteinte tendineuse directe, 1 fois un éperon osseux. A la révision au plus grand recul, 34 patients étaient totalement soulagés (25 fibulaires 80%), 4 améliorés de manière assez significative (3 fibulaires 10%), 3 encore douloureux (3 fibulaires 10%); 19 avaient encore des symptômes associés (œdème, raideur, claquement). 34 (83%) se disaient satisfaits ou très satisfaits.

Il s'agit pour nous d'une technique fiable, encore perfectible et dont les résultats sont extrêmement encourageants comme en témoigne cette série, et en tenant compte du fait qu'il s'agissait de patients souvent difficiles à qui aucun projet thérapeutique n'était proposé ou en échec de leur prise en charge. Le champ des applications thérapeutique reste largement à développer, en particulier dans le cadre des instabilités liées à une atteinte de la gaine, ainsi que l'instrumentation qui permettrait de réaliser des gestes plus complexes. Une généralisation à d'autres tendons est également envisageable.