

177 Rupture fraîche du ligament croisé antérieur (LCA). Suture protégée par ligament artificiel Lars. Étude pluricentrique.

J.-G. TEULE (*Le Fousseret*)

Les échecs bien connus des sutures du LCA fraîchement rompu ont conduit à l'attitude actuelle des plasties autogènes différées qui ont, elles aussi, leurs échecs. Doit-on en rester là ?

MÉTHODE. Quelques impératifs techniques sont apparus : isométrie, insertion tibiale suffisamment postérieure, alignement parfaitement rectiligne des tunnels en position de fonction, absence totale de tension sur le ligament artificiel, alors que le ligament naturel doit être tendu. L'architecture du ligament artificiel a été améliorée pour augmenter sa résistance à la fatigue, notamment en torsion et pour favoriser l'envahissement fibroblastique.

RÉSULTATS. 297 lésions fraîches du LCA ont été opérées en respectant les règles sus-énoncées. 259 patients ont été revus avec un recul de 1 à 7 ans. Les résultats ont pu être objectivés sur 217 patients par une laximétrie radiologique à 100 et 250 N. Un Lachman - Noulis différentiel $\leq$ à 3 mm a été retrouvé dans 79 p. 100 des cas, de 3 à 5 mm dans 9.6 p. 100 et $>$ à 6 mm dans 11.4 p. 100. Le signe du ressaut était négatif dans 85 p. 100, douteux dans 9.3 p. 100, positif à 3.2 p. 100, positif ++ dans 1.8 p. 100. Selon la cotation IKDC, 173 patients (78.9) sont classés A, 22 patients (10.1 p. 100) B, 19 patients (8.6 p. 100) C, 5 patients (2.3 p. 100) D. Nous avons noté 1 infection, aucune synovite aiguë, un syndrome algodystrophique. 2 patients ont une extension incomplète à -5° . Tous ont une flexion $\geq 130^\circ$, 6 ruptures (3 spontanées, 3 traumatiques) ont été identifiées. 89 p. 100 des sportifs de compétition (79/89) ont repris leur sport au même niveau, dans un délai < 4 mois.

CONCLUSION. Sous couvert d'une technique précise, l'utilisation d'un ligament artificiel pour protéger la suture est une méthode conservatrice qui apporte un résultat comparable à des techniques plus lourdes, mais beaucoup plus rapidement et sans le sacrifice d'un élément sain. C'est un geste simple purement arthroscopique peu invasif. Les 6 reprises (< 3 p. 100) ont été très simples et ont démontré une articulation saine. Des contrôles arthroscopiques et histologiques postopératoires ont montré que le ligament artificiel avait une excellente tolérance et était complètement envahi par un tissu fibreux orienté, le LCA naturel paraissant lui pleinement cicatrisé quand la lésion siégeait à l'une de ses extrémités.