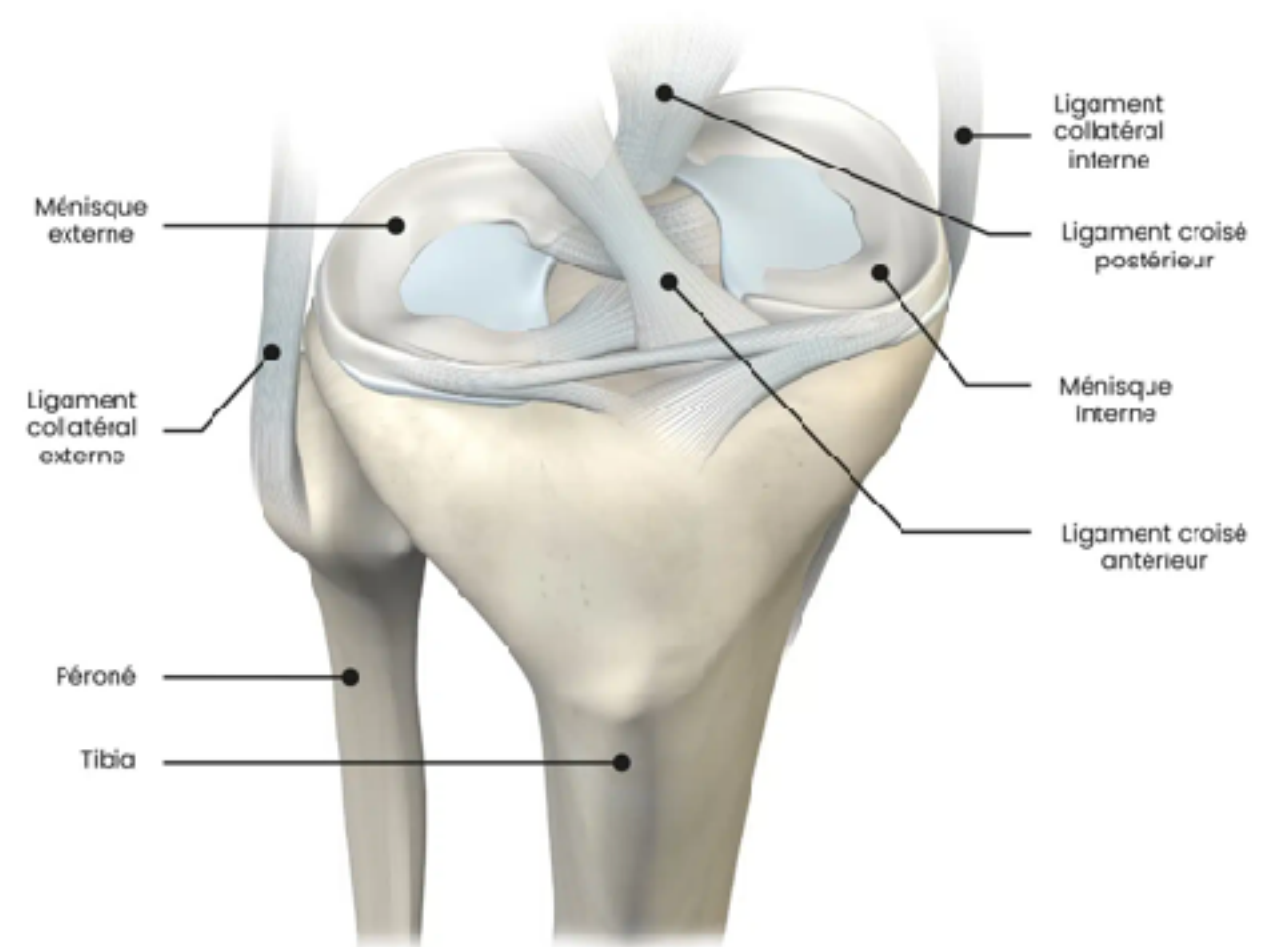
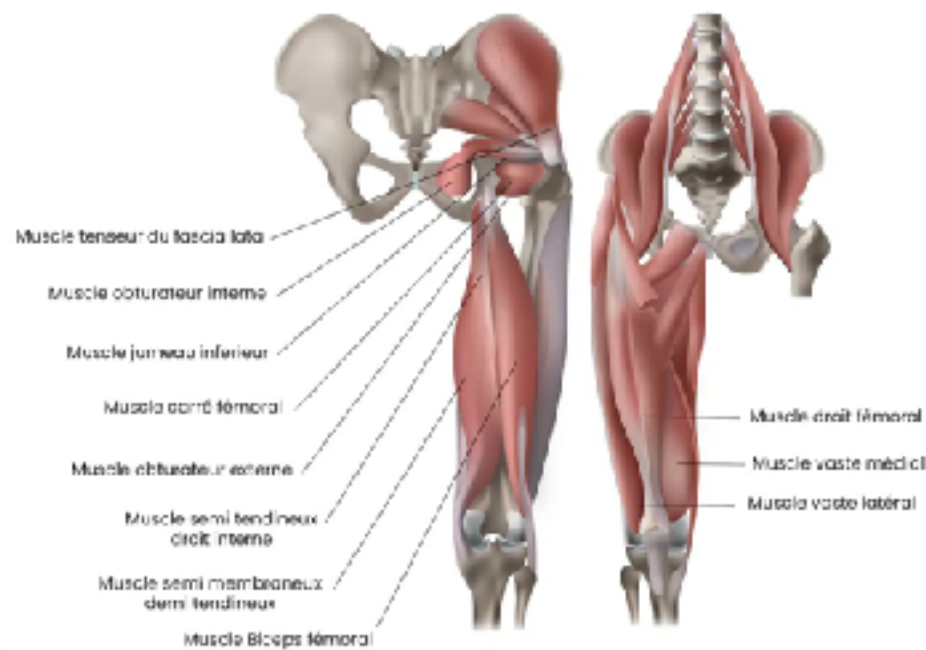
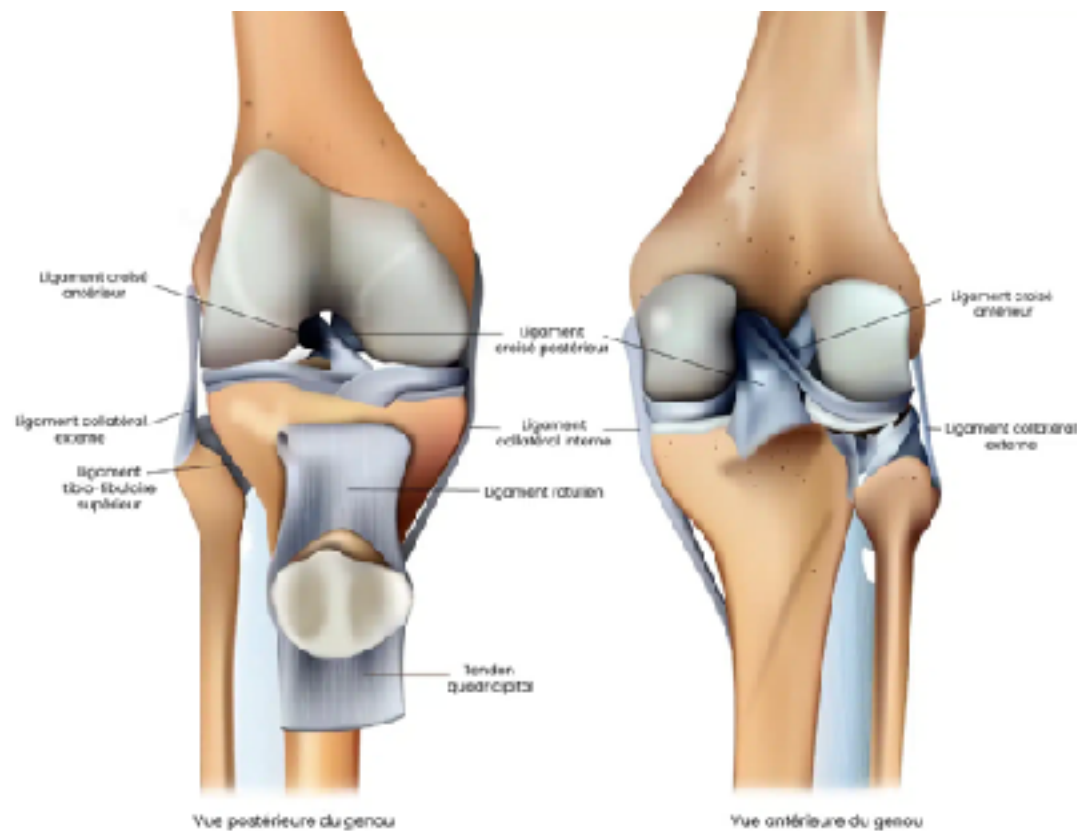


L'Entorse du genou

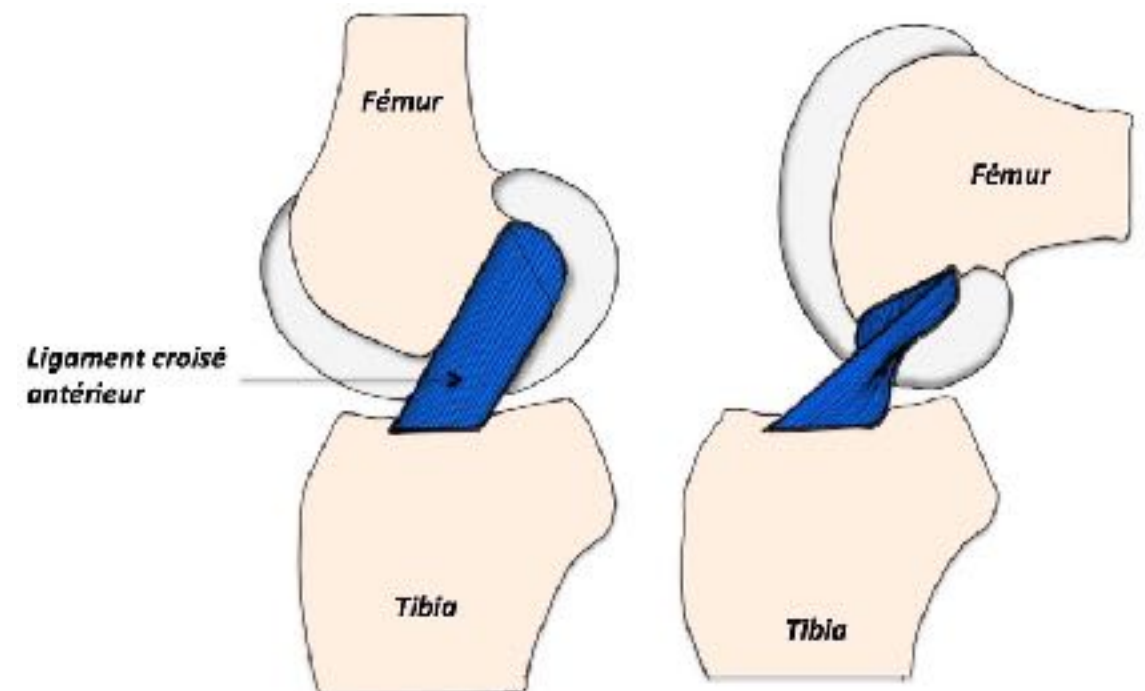
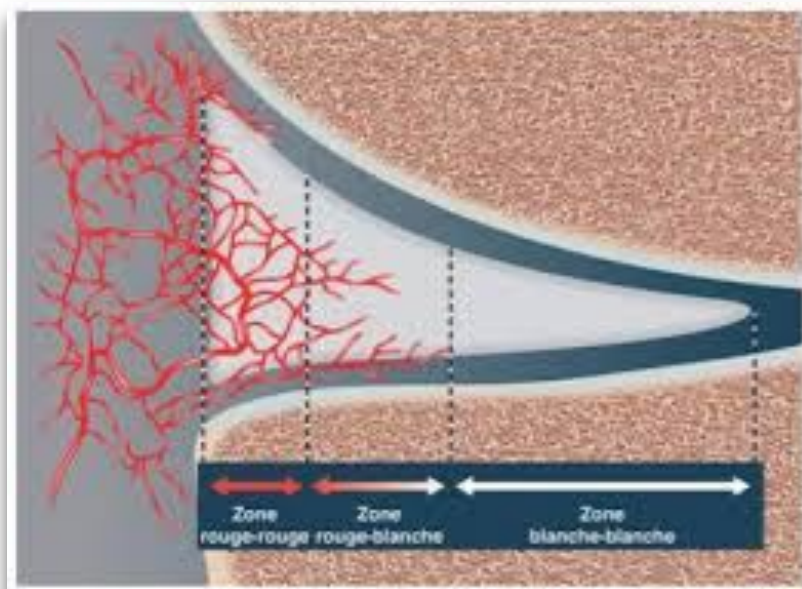
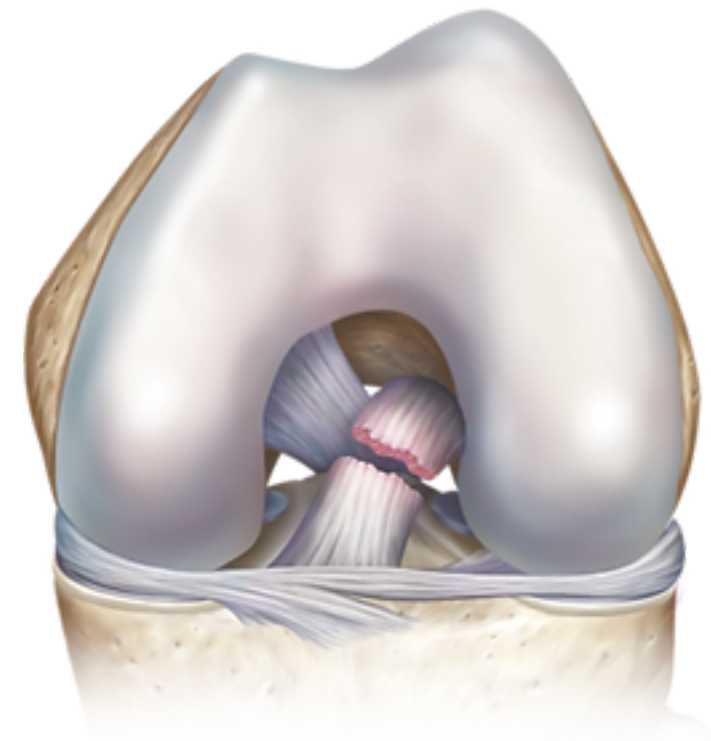
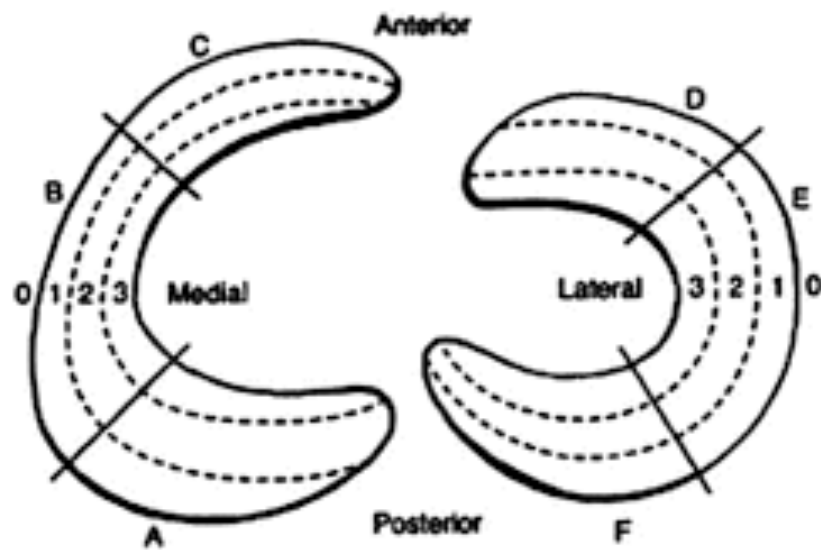
Dr. Hoang B.
8/6/24



Anatomie



Anatomie



Anamnèse

Description l'évènement:

- **accident initial, récursive, atcd, le côté controlatéral**
- **survenue**
- **blocage**
- **douleur avec arrêt immédiat de l'activité ?**
- **gonflement**



Clinique



- observer sa marche
- signe glaçon, gonflement
- élévation jambe 'appareil extenseur'
- Varus/Valgus: LLI grade!
- tests méniscaux: difficile
- LCA: tiroir et ressaut

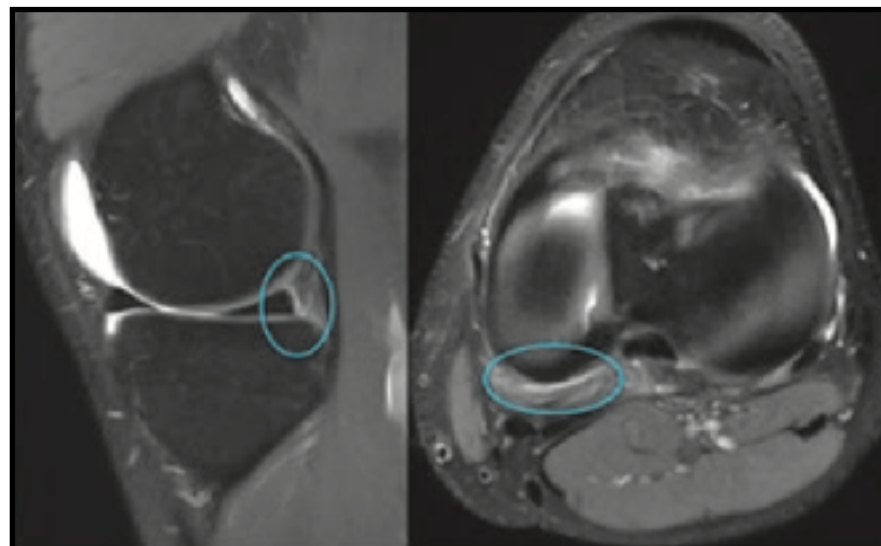
Exclure l'urgent....

- fracture
- appareil extenseur: rotule, tendon rot Q4
- vasculaire
- nerveux
- luxation



Imagerie

- RX
- IRM (arthro-scanner)



Prise en charge

Urgent: les urgences > assistants d'orthopédie > superviseur

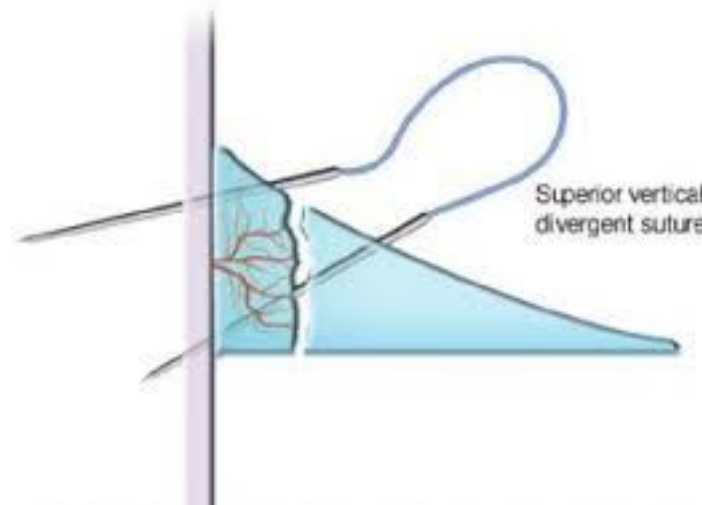
Semi-urgent ou non urgent: LLI, ménisque, LCA, impaction plateau...
immobilisation attelle d'extension

- mail: secretariat.orthopedie@ghdc.be
- mail: prenom.nom@ghdc.be



Ménisques

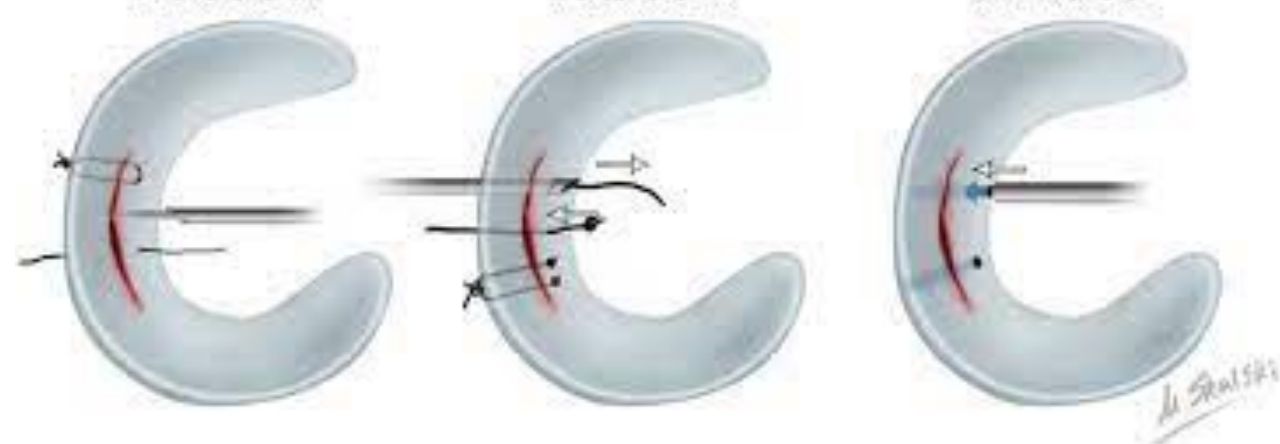
- beaucoup moins opératoire, moins de ménisectomie (>50 ans)
- préservation ! suture si possible



inside out

outside in

all inside





Home message

- discerner l'urgent du moins urgent
- ne pas hésiter à immobiliser (LLI) , RICE
- si pas de fracture ou atteinte appareil extenseur, appui autorisé
- gonflement intra articulaire: IRM
- préservation des ménisques
- beaucoup trop de LCA chronique
- mail: secretariat.orthopedie@ghdc.be, prenom.nom@ghdc.be

Merci

