

INDICATIONS DE LA LIGAMENTOPLASTIE DE RECONSTRUCTION DU LCA CHEZ L'ADULTE

Rupture du LCA

Critères d'orientation :
instabilité fonctionnelle,
âge, type et niveau d'activité sportive,
ancienneté de la lésion, importance de la laxité,
présence de lésions méniscales ou cartilagineuses,
impératifs socioprofessionnels

- instabilité fonctionnelle
- patient jeune
- ayant une activité sportive de pivot (contact ou non) ou professionnelle à risque

Reconstruction chirurgicale avec traitement éventuel d'une lésion méniscale

- patient sans instabilité fonctionnelle
- quel que soit son âge
- n'ayant pas d'activité sportive de pivot
- et n'ayant pas de lésion méniscale

Traitement fonctionnel suivi et information éclairée quant au risque d'apparition d'une instabilité (qui amènerait à discuter d'une intervention)

- patient jeune
- vu précocement
- même s'il n'a pas eu le temps de développer une instabilité fonctionnelle
- ayant une activité sportive de pivot
- et présentant une laxité significative

Possible **reconstruction chirurgicale de principe** (*a fortiori* s'il existe une lésion méniscale associée réparable)

Autres situations : prendre en compte l'ensemble des critères mentionnés ci-dessus

L'élément clé de la décision est la gêne fonctionnelle (dominée par l'**instabilité fonctionnelle**)

Arguments en faveur d'une reconstruction :

- laxité (ressaut net associé à une instabilité fonctionnelle)
- activité soutenue sportive de pivot et impératifs socio-professionnels
- lésion méniscale réparable (*a fortiori* si elle est récente)

HAS

Ce document présente les points essentiels des recommandations professionnelles :
« Prise en charge thérapeutique des lésions méniscales et des lésions isolées du ligament croisé antérieur du genou chez l'adulte » - Recommandation professionnelles - juin 2008.

Ces recommandations et l'argumentaire scientifique sont consultables dans leur intégralité

www.has-sante.fr