

Le syndrome fémoro-patellaire

Fabien SUYKERBUYCK
Podologue du Sport

U.D.E.P
Unité de Développement En Podologie
39 rue de Bellefond
75009 paris
Tél: 01 42 80 31 35

Site web : <http://www.udep-bellefond.com>
Email : udep@wanadoo.fr

La podologie est en mesure de traiter les troubles fonctionnels d'un genou douloureux chez le basketteur, notamment en ce qui concerne le syndrome Fémoro-Patellaire par hyper pression du compartiment externe, ceci en l'absence de dysplasie fémoro-patellaire, chondropathie rotulienne, d'apophysite de croissance, luxation externe de la rotule...

En effet, face à une douleur ressentie :

- de façon diffuse à la face antérieure du genou (sans forcement d'œdème)
- à la montée, la descente des escaliers,
- à l'atterrissage lors des sauts,
- à la station assise prolongée nécessitant d'allonger les membres inférieurs,
- à la sensation de déroboement du genou lors de la dynamique,

Il faut suspecter un syndrome Fémoro-Patellaire et s'orienter vers l'examen des signes fonctionnels :

- le choc rotulien
- la palpation en crochet des ailerons rotuliens interne externe,
- le signe du rabot
- l'abaissement contre opposition de la rotule afin de déclencher la douleur ressentie.

L'examen stato-dynamique révèle bien souvent chez les patients souffrant de cette pathologie un fonctionnement des membres inférieurs en valgum-valgus justifiant cette hyper compression externe, qu'ils soient :

- genu valgum structural
- genu valgum fonctionnel par pied valgus
- pied valgus
- antéversion exagérée du col fémoral.

Aux vues de ces considérations, l'analyse fonctionnelle des membres inférieurs montre bien toute l'importance qu'il faut lui accorder quant à la genèse de ce syndrome.

Les clichés radiologiques standards sont souvent muets, c'est la raison pour laquelle l'étiologie douloureuse de cette affection n'est pas décelée. Il faut en effet impérativement demander des clichés dynamiques (30°) sous contraction du quadriceps afin de se rendre compte réellement du fonctionnement de la rotule dans sa fonction.

Par conséquent, grâce à une technique bien précise de moulage du pied corrigeant les troubles stato-dynamiques cause du dysfonctionnement, il est alors possible d'obtenir une normalisation des appuis.

Grâce à l'orthèse thermo-moulée, le porte-à-faux se trouve diminué et il existe une véritable décompression des contraintes ostéo-articulaires, notamment au niveau du genou.

Cette interface correctrice apporte dans le confort absolu les forces nécessaires à une prise en charge optimale lors de toutes les phases d'appuis, tant dans le plan longitudinal que transversal compte tenu du fait qu'elle est réalisée en trois dimensions dans un matériau de forte densité.

L'analyse vidéo, et les méthodes d'enregistrement dynamométriques assistées par ordinateur avec ou sans orthèse sont des atouts quant à la compréhension des porte-à-faux ainsi que des corrections apportées.

Force est de constater que les traitements classiques de rééducation (par renforcement musculaire) ou chirurgicaux (par transpositions) ne donnent pas toujours les résultats escomptés, c'est la raison pour laquelle l'aspect correcteur obtenu par la base de sustentation qu'est le pied peut prendre toute sa valeur.