

Syndrome de la bandelette ilio-tibiale

ou

« Syndrome de l'essuie glace »

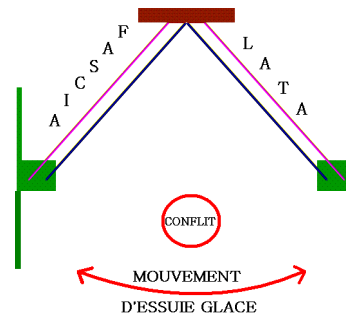
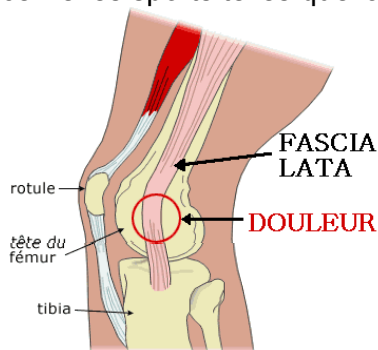
Sur la face externe de la cuisse, le **fascia lata** est un tendon plat de la forme d'une bandelette. Il s'étend du haut du fémur jusqu'au haut du tibia ou il s'insère. Lors de la marche il se déplace d'avant en arrière à la manière d'un essuie glace. Il passe alors au dessus du relief osseux externe de l'extrémité inférieure du fémur : le condyle externe.



Syndrome de la bandelette ilio-tibiale

Dans certaines conditions le Fascia lata « accroche » au passage du condyle fémoral. Ce conflit répété est à l'origine d'une irritation douloureuse. La gêne induite s'appelle syndrome de la bandelette ilio-tibiale ou « syndrome de l'essuie glace » ou encore balayage du fascia lata.

Elle concerne les sports telles que la course à pied, le vélo, la marche en descente en montagne.



Le diagnostic est clinique :

- A l'interrogatoire la douleur siège au niveau du compartiment externe du genou, irradiant parfois le long de la face externe de la cuisse. Elle survient à l'effort et s'installe progressivement.
- A la palpation deux tests permettent le diagnostic :
 - Le test de Renne : douleur en flexion- extension du genou en charge sur un pied.
 - Le test de Noble : douleur vive et précise à la pression du condyle externe, 2 à 3 cm. au dessus de l'interligne avivée par le passage de la flexion à l'extension.



Les examens complémentaires servent uniquement à éliminer d'autres causes de douleurs externes :

- La radiographie standard élimine une atteinte arthrosique externe ou une fracture de fatigue.
- L'échographie peu éliminer une rare tendinite du poplité ou du biceps crural.
- L'IRM vérifiera, si nécessaire, l'intégrité du ménisque externe.

TRAITEMENT

En phase aigue le traitement est médical :

- L'activité sportive est modifiée. Les exercices qui nécessitent une flexion- extension du genou sont supprimés .Ce repos relatif nécessite une participation du patient et donc une bonne compréhension « mécanique » du problème.
- Un traitement médicamenteux est prescrit. Il associe antalgiques et anti inflammatoires.
- Des mesures « locales » sont utiles : pommade ou patch anti inflammatoire, glaçage.



- La rééducation associe physiothérapie, massage et étirement.
 - La physiothérapie fait appel à différentes méthodes : ultrasons, courant antalgique ...
 - Le massage transverse profond répond à une technique précise. Ce massage puissant est appliqué transversalement sur le tendon et de manière très appuyée. Au décours de l'exercice la pression du tendon peut être douloureuse.
 - En complément les étirements portent spécifiquement sur la bandelette ilio- tibiale.
- Dans les cas rebelles, une ou deux infiltrations au niveau de la zone d'inflammation sont nécessaires.
- La reprise de l'activité sportive est autorisée lorsque les exercices d'étirement sont indolores. La reprise est graduelle. Elle s'envisage sur 6 semaines si la limitation de l'activité a été respectée et si les exercices d'étirement sont régulièrement pratiqués.

Secondairement, en phase **préventive**, différentes causes de dérèglement sont recherchées, analysées et corrigées.

- La pratique sportive : respect des techniques d'échauffement, importance des étirements, bonne gestion des périodes de repos et correction du geste sportif.
- Règles de diététique et d'hydratation.
- L'adaptation du matériel : réglage du pédalier, contrôle de la surface de course et de la chaussure de sport. La qualité du chaussage est essentielle. En effet une pronation excessive du pied induit une rotation interne de la jambe et prédispose au stress de la bandelette ilio-tibiale.
- Un défaut anatomique : genu varum (jambe arquée), inégalité de longueur des membres, forte saillie du condyle. L'examen podologique peut déboucher sur la prescription de semelles de correction.

Le traitement chirurgical est exceptionnel



- Il n'est envisagé qu'après échec prolongé d'un traitement médical et kinésithérapique.
- L'intervention consiste en une section des fibres postérieures de la bandelette au niveau de la zone de frottement. La période de repos est de quelques jours et la marche est autorisée rapidement. La reprise de l'activité sportive s'effectue entre le 2^{ème} et le 3^{ème} mois.

GENOU et HANCHE

REpondre à toutes les questions de nos patients

EST LA MEILLEURE PREPARATION À LEUR INTERVENTION

FICHES D'INFORMATION-PATIENT

Prothèse totale de hanche :

Qu'est ce que l'arthrose ? Quelle prothèse ? Description de l'opération mini invasive.
Avantage et suites immédiates et à distance de la chirurgie mini invasive.
Mode de vie, voyages et sports avec les prothèses céramique et la voie mini invasive

Arthroscopie du genou :

Description : le cartilage, les ligaments, les ménisques. Qu'est qu'une arthroscopie du genou ?
La lésion du ménisque : son traitement, ses suites.

Rupture du croisé antérieur. Reconstruction sous arthroscopie :

Qu'est que le ligament croisé antérieur ? Quel est son rôle ? Quand traiter ?
Description de l'opération. Les suites immédiates et à distance. La reprise du sport.

Arthrose du genou :

Qu'est ce que l'arthrose du genou ? Le traitement médical. Le traitement chirurgical.

Prothèse partielle de genou. Unicompartmentale :

Qu'est ce que l'arthrose ? Quelle prothèse ? Description de l'opération mini invasive.
Les suites immédiates et à distance de la chirurgie mini invasive ? Mode de vie et voyages.

Prothèse totale de genou :

Qu'est ce que l'arthrose ? Quelle prothèse ? Description de l'opération mini invasive.
Les suites immédiates et à distance de la chirurgie mini invasive ? Mode de vie et voyages.

Ostéotomie du genou :

Qu'est ce que l'arthrose ? Quand proposer une ostéotomie ? Description de l'intervention.
Les suites immédiates et à distance.

Désaxation de la rotule :

Description de la rotule et de son fonctionnement. Importance de la rééducation.
Place de la chirurgie. Description de l'intervention. Suites immédiates et à distance.

SITES D'INFORMATION-PATIENT

www.prothese-hanche.com

www.prothese-genou.com