



DR JULIEN CHAPPUIS

CHIRURGIEN SPÉCIALISTE DU MEMBRE INFÉRIEUR

Information au patient

Notice d'informations générales destinée au patient en vue de son intervention sous arthroscopie

Selon le type d'intervention, une information complémentaire peut éventuellement être jointe.

Qu'est ce que l'arthroscopie ?

L'arthroscopie est une technique opératoire qui permet, grâce à de petites incisions et à un matériel spécifique, d'explorer l'intérieur de l'articulation et de traiter les lésions rencontrées. Elle peut éventuellement ne représenter qu'une partie de l'intervention, les autres gestes pouvant nécessiter une ou des incisions complémentaires et, éventuellement, plus importantes.

Comment est-elle réalisée ?

L'arthroscope est une sorte de tube métallique, comportant des fibres optiques, relié à une caméra miniaturisée et à un moniteur. Il est introduit par une petite incision à l'intérieur de l'articulation. Les instruments spécifiques sont introduits par une ou plusieurs autres incisions. Une anesthésie est nécessaire pour la réalisation de l'arthroscopie. Le type d'anesthésie (loco-régionale, générale) est décidée en fonction de différents critères: recommandations du praticien et de l'anesthésiste, type de pathologie, état clinique et souhaits du patient. Pour certaines interventions, il peut être nécessaire de mettre en place un garrot pneumatique afin d'éviter un saignement qui gênerait le déroulement de l'intervention. La durée d'hospitalisation est variable en fonction du type d'intervention et de l'état clinique.

Quels sont les risques ?

L'arthroscopie a la réputation d'être une intervention bénigne, mais les statistiques font état de quelques complications qui, même si elles sont rares, préoccupent constamment l'équipe médicale. Ce risque explique que certains examens ou traitements complémentaires sont prescrits.

- **Les fumeurs ?**

Si vous êtes fumeurs, sachez que le tabac est, entre autres, un facteur important de complications (multiplié par 10) : non-consolidation, nécrose cutané, problème de cicatrisation...

- **Risques anesthésiques:**

ils sont expliqués lors de la consultation d'anesthésie pré-opératoire qui est obligatoire.

- **Risques liés à un éventuel garrot:**

le garrot peut être responsable de troubles cutanés ou neurologiques locaux, habituellement régressifs. Ces complications sont prévenues par une protection systématique de la peau et un contrôle continu de la pression du garrot.

DR. JULIEN CHAPPUIS

HÔPITAL PRIVÉ PAYS DE SAVOIE
17, AV. PIERRE MENDES FRANCE
74100 ANNEMASSE

tel : 0450834840
secretariat.drchappuis@gmail.com
www.drjulienchappuis.com

CENTRE MÉDICAL DU CHABLAIS
106 CHEMIN DE MÖRCY
74200 THONON LES BAINS



DR JULIEN CHAPPUIS

CHIRURGIEN SPÉCIALISTE DU MEMBRE INFÉRIEUR

- **Risques liés à la position:**

certaines arthroscopies nécessitent une traction sur le membre opéré ou une position particulière destinées à faciliter l'accès à l'articulation. Ces tractions et positions peuvent parfois entraîner des complications spécifiques.

- **Risques liés à l'utilisation du matériel:**

étant donné la petite taille de l'instrument, il peut arriver qu'un fragment de matériel se casse dans l'articulation. Il est exceptionnel que ce fragment ne puisse pas être retiré immédiatement.

- **Risques liés à la technique chirurgicale:**

dans la littérature française et internationale, ont été rapportés quelques cas exceptionnels de blessure des gros vaisseaux ou des nerfs situés à proximité de l'articulation, au cours du geste opératoire (la position des incisions est calculée pour ne pas endommager ces structures lors de l'incision). Ces complications vasculaires et nerveuses sont graves car elles peuvent nécessiter une intervention urgente de réparation vasculaire ou nerveuse, dont les conséquences peuvent être très graves et pénalisantes. Le chirurgien connaît parfaitement ces risques et fera tout son possible pour les éviter.

Risques post-opératoires:

- **L'infection** de l'articulation est très rare. Une articulation présentant, dans les jours qui suivent l'intervention, un gonflement, des signes inflammatoires et s'associant éventuellement à de la fièvre, doit faire évoquer cette complication. Elle nécessite un traitement en urgence. Ces risques sont réduits au maximum par une asepsie rigoureuse pendant et après l'intervention. Les complications septiques font l'objet d'une surveillance attentive par le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales de l'établissement.
- **La thrombose veineuse** ou phlébite du membre inférieur est rare, mais elle peut se rencontrer, en général favorisée par un terrain particulier. Elle fait l'objet d'un traitement préventif en cas de facteur de risque.
- **L'hémarthrose** (saignement intra-articulaire) se traduit par l'apparition brutale, rapide d'un épanchement sous tension qui peut être très douloureux. Elle est liée soit à une hémorragie sur le trajet de l'incision soit au saignement d'une structure intra-articulaire. Il est parfois nécessaire de soulager le patient par une ponction évacuatrice, éventuellement renouvelée.
- **L'algodystrophie** est une réaction douloureuse et enraidissante de l'articulation, d'origine inconnue, qui peut survenir après toute intervention chirurgicale, y compris l'arthroscopie. Elle peut en prolonger de façon importante les suites.
- **Les cicatrices** peuvent être le siège de petits problèmes locaux: rougeur, retard de cicatrisation. Il n'est pas rare de noter une «boule» sous les incisions, traduisant un processus de cicatrisation exubérant propre à quelques individus. Enfin, peuvent survenir des sensations désagréables de dysesthésie, paresthésie ou anesthésie cutanées à proximité des incisions: toute incision de la peau peut entraîner la section de petits filets nerveux. Ce risque est très réduit en arthroscopie en raison de la petite taille de l'incision, mais quelques troubles sensitifs peuvent néanmoins survenir. Ils sont habituellement régressifs.

DR. JULIEN CHAPPUIS