**GONARTHROSE**

**BILAN**

**Entretien**

**Âge, poids / taille, profession, loisirs**

**Traumatismes**

**Douleurs : de type mécanique (en charge, à l'effort)**

**Au genou, irradiation dans cuisse ou jambe.**

**Incapacités : dérouillage matinal, signe du cinéma, gêne à la marche, descente escaliers, accroupissement**

**bilan fonctionnel**

**marche : boiterie (pas raccourci)**

**périmètre de marche**

**contrôle verrouillage/déverrouillage en charge et en décharge**

**stabilité monopodale**

**examen morphostatique**

**genuvarum/valgum (mesure), flessum, position patella, torsion, rotation.**

**bilan CTV**

**infiltrats péripatellaires, au niveau patte d'oie**

**choc patellaire (hydarthrose)**

**bilan articulaire**

**articulation fémoropatellaire : abaissement/élévation comparative**

**signe du rabot**

**articulation fémorotibiale : limitation en F/E, ROM**

**signe de smillie (patella en dehors, flexion genou)**

**douleur palpation interligne : médiale pour genuvarum, latérale pour genuvalgum.**

**bilan musculaire**

**qualitatif : amyotrophie (surtout VM)**

**hypoextensibilité DF, IJ, muscles latéraux (genuvalgum), médiaux (genuvarum)**

**contractures IJ, TFL, ADD**

**quantitatif : diminution force quadriceps, muscles médiaux (genuvalgum), latéraux (genuvarum)**

**signe de zohlen (contraction quadriceps avec patella gardée en bas)**

**REEDUCATION**

**objectifs : entretenir la fonction le plus longtemps possible**

**entretenir ou récupérer les amplitudes articulaires**

**retrouver l'équilibre musculaire**

**diminuer les douleurs**

**principes : travail isométrique**

**travail dans secteur non douloureux**

**éviter travail prolongé en charge**

**dominante antalgique**

**physiothérapie chaude (hotpack, IR, balnéo), massages, postures, étirements éléments hypoextensibles.**

**dominante orthopédique**

**entretien articulaire : décontracter le quadriceps**

**mobilisations passives (abaisser patella lors flexion).**

**postures : d'extension : traction suspension**

**de rotation médiale : traction avec talonnière**

**contracter-relâcher**

**dominante musculaire**

**étirement : DF (pas de flexion maximale de genou), TFL**

**décontraction du quadriceps : ballottement, patella immobile.**

**renforcement musculaire : VM : électrothérapie**

**assis (diminue le DF), genou proche rectitude**

**même position abaisser patelle vers bas et dehors**

**chaîne anteromédiale : ADD + flexion plantaire + E genou**

**rotateurs médiaux : flexion de 30°, faire ROM max + ADD et supination**

**DD, coussin entre genoux, rapprocher pieds**

**rotateurs latéraux : flexion de 30°, faire ROL, résistance en MV.**

**DD, coussin entre chevilles, sangle autour bas cuisse**

**chaîne d'extension : triple extension**

**proprioception : assis sur ballon, résister aux poussées**

**conseils d'hygiène de vie**

**économie articulaire**

**éviter surpoids, piétinements, port de charge lourde, rester longtemps debout, accroupissements répétés, assis longtemps**

**pas de coussin sous genoux**

**marches peu prolongées, cannes, exercice d'entretien musculaires, genou dans vide quand assis, surélever WC, fauteuils rigides, valises à roulettes, caddie.**

**QUESTIONS**

**causes hyperpression patellaire latérale : genuvalgum (entraîne rotation latérale tibia)**

**hypoextensibilité aileron latérale, étirement aileron médial**

**hypoextensibilité VL, insuffisance VM**

**hypoextensibilité TFL, insuffisance rotateurs médiaux**

**causes hyperpression patellaire : hypoextensibilité DF**

**flessum**

**contraction permanente quadriceps**

**anatomie : glène médiale concave**

**glène latérale concave frontalement, convexe sagittalement**

**condyle latérale bascule d'avant en arrière : F/ROM, E/ROL.**

**radio : pincement interligne**

**condensation**

**géodes**

**zones d'hyperpressions**

**ostéophytoses**