

# Le tennis-leg

## Quelle prise en charge en 2009 ?

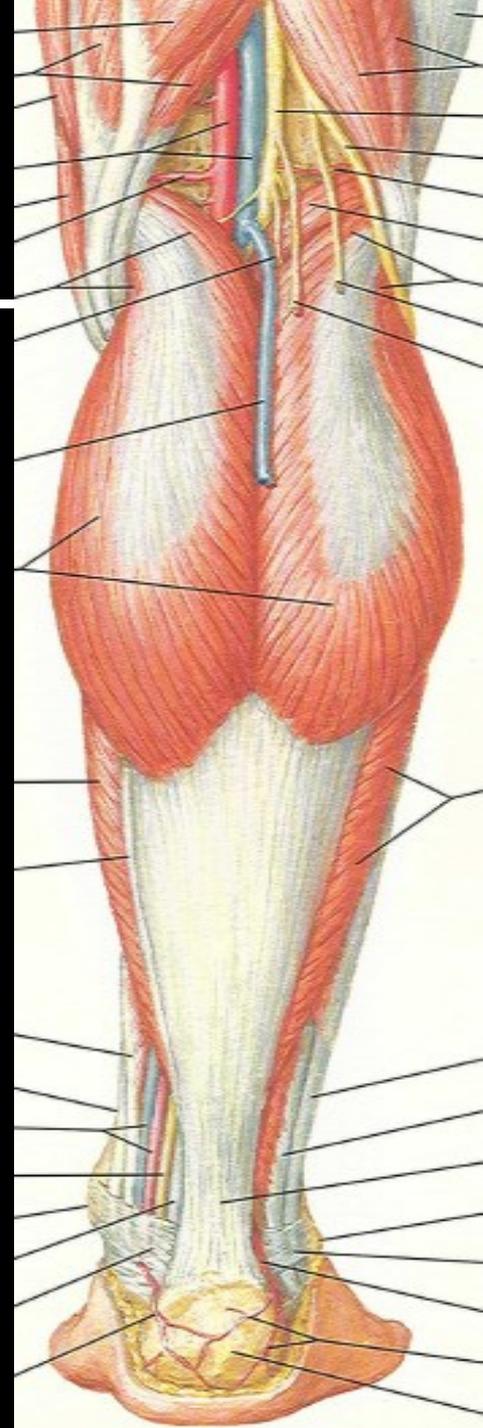


M.Cannella – O.Bonnefoy – A.Lippa (Radiologie CH Pau)

M.Bouvard (CBMS Pau)

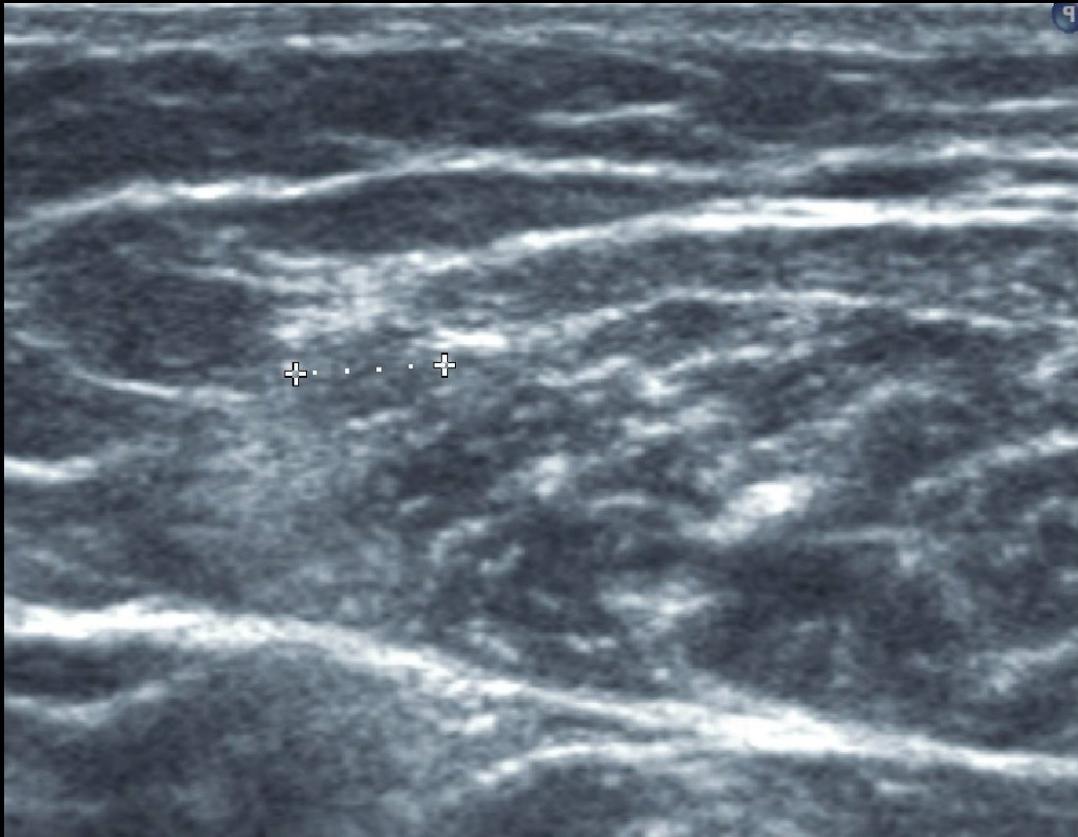
# Généralités

- ⦿ Désinsertion distale myo-aponévrotique du chef médial du muscle gastrocnémien
- ⦿ Muscle biarticulaire
- ⦿ Chef médial + charnu
- ⦿ Faible adhérence entre l'aponévrose du gastrocnémien médial et celle du soléaire
- ⦿ Angle de pennation du gastrocnémien médial > gastrocnémien latéral



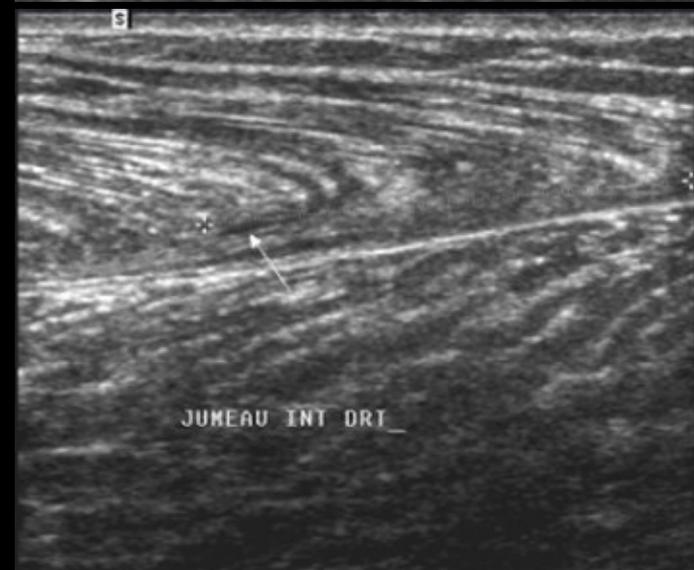
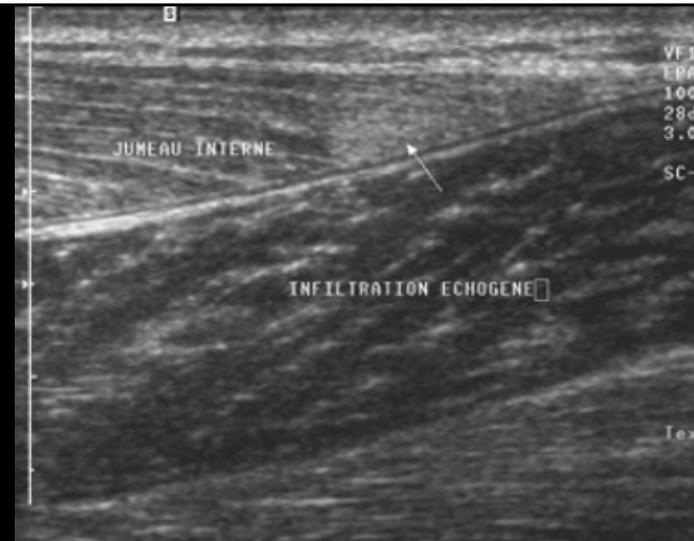
# Echo-Anatomie

- Echographie: technique de référence en première intention pour le diagnostic des lésions musculaires traumatiques



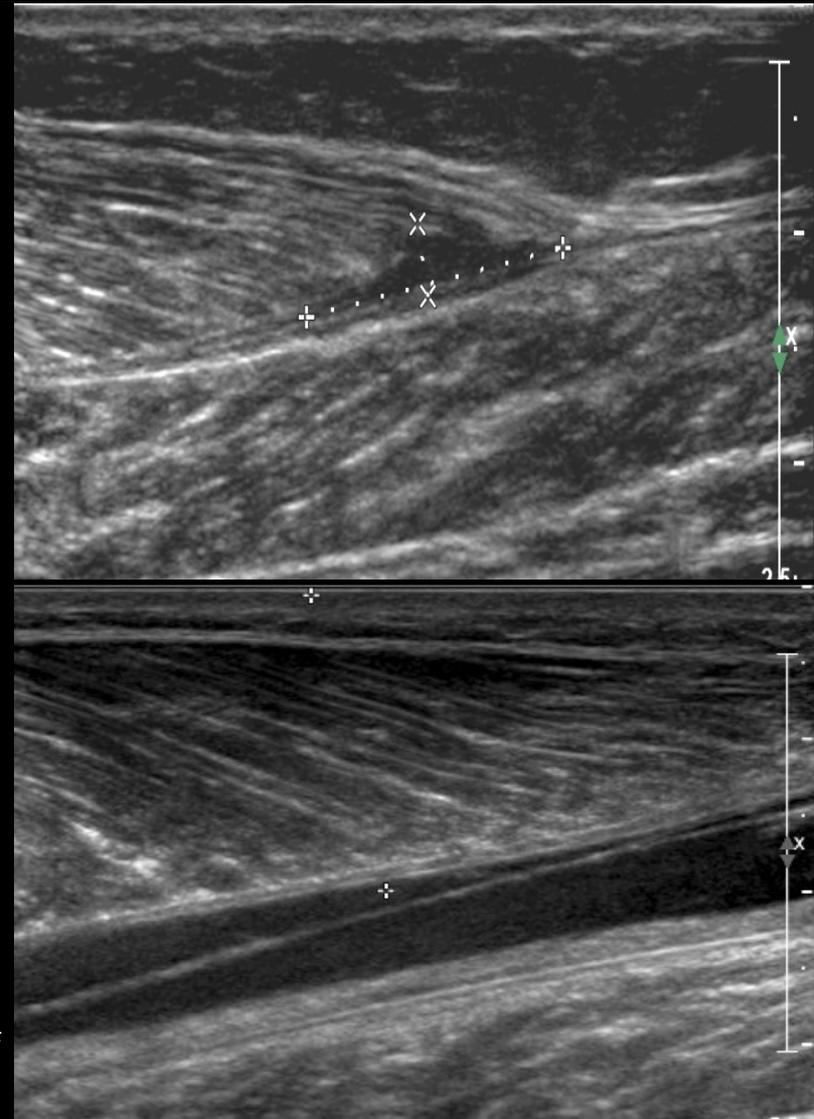
# Classification de Rodineau

- Stades
  - 0, 1 (échographie normale)
  - 2 (hyperéchogénicité focale)
- Lésion fréquente
- Souvent banalisée par le patient qui consulte rarement
- Guérison en 4-6 semaines de repos



# Classification de Rodineau

- Stades 3 et 4 (hématome)
  - Impotence fonctionnelle totale
  - Guérison en plusieurs mois
  - Complications fréquentes:
    - Cicatrice fibreuse
    - Récidive du saignement
    - Hématome enkysté
  - Nécessité d'un traitement interventionnel sous échographie\*



\* Courthaliac C., Weillbacher H. Imagerie du mollet douloureux chez le sportif  
J d Radiol. Vol88 p200-208 Vol 1 C2, Jan 2007

# Quelle est l'attitude actuelle dans les stades 3 et 4 ?

## ■ Attitude « Conservatrice » :

- Protocole RICE
- Surveillance échographique

Leach RE. Leg and foot injuries in racket sports. Clin Sports Med. 1988 Apr;7(2):359-70



## ■ Attitude « Semi-interventionnelle » :

- En plus: Ponction évacuatrice échoguidée

Carillon Y, Cohen M. Imaging findings of muscle traumas in sports medicine. J Radiol 2007;88:129-42.

## ■ Attitude « Interventionnelle » :

- En plus: Infiltration de corticoïdes échoguidée

Rodineau J, Hérisson C dans Muscle traumatique et mécanique, ed Masson, 2005

# Objectifs de l'étude

- Evaluer l'interêt de l'infiltration de corticoïdes dans les stades 3 et 4 ne répondant pas au traitement classique
  - Effet fibrosant des corticoïdes  
Meyler's Side Effects of Drugs, 15th Ed. Amsterdam: Elsevier, 2006
- Etudier la corrélation clinico-échographique dans cette pathologie

# Matériel & Méthode: recrutement

- Etude prospective monocentrique (14 patients inclus à ce jour)
- Critères d'inclusion:
  - Désinsertion du gastrocnémien médial à l'échographie
  - Echec du traitement classique
  - Echec de la ponction évacuatrice
  - Critères de gravité à J8 (hématome persistant)

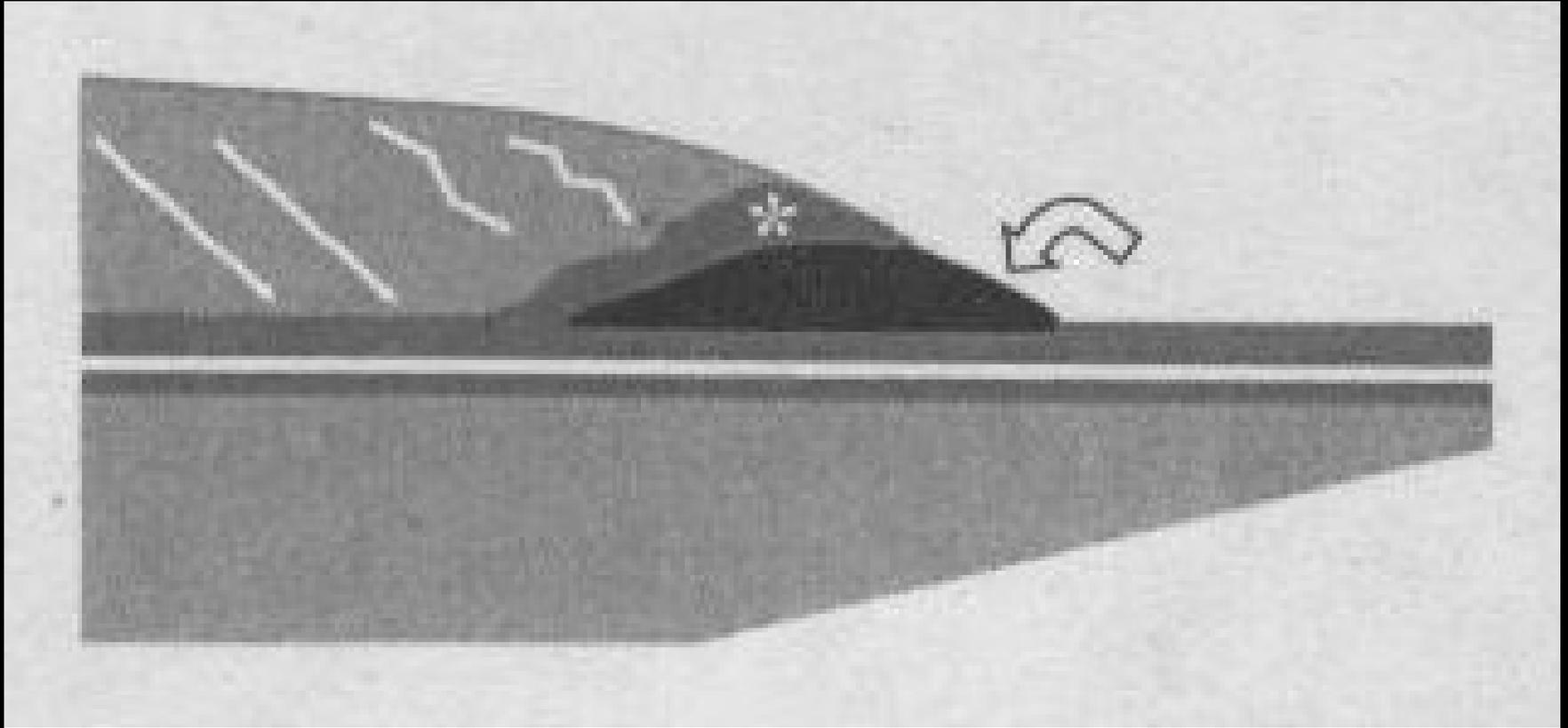
# Matériel & Méthode

- Examen clinique et Echographie à J0-J15-J30 puis mensuel jusqu'à reprise du sport
- Prise en charge:
  - Ponction précoce si épanchement échographique
  - Bandage pré et post-ponction
  - Repos
  - Kinésithérapie
  - Infiltration sous contrôle échographique de 3cc d'Hydrocortancyl

# Résultats

N°	Age	Type Lésion	Volume initial ponctionné	Nb infiltrat°	Date Reprise Sport
1	38 ans	D.complète	X	1	1 mois
2	52 ans	D.Partielle	X	1	2 mois
3	59 ans	D.Partielle	X	1	2 mois
4	54 ans	D.Partielle	10cc	1	2 mois
5	21 ans	D.Complète	25cc	2	2 mois
6	66 ans	D.Complète	15cc	2	3 mois
7	42 ans	D.Complète	45cc	2	3 mois
8	36 ans	D.Partielle	X	1	4 mois
9	36 ans	D.Partielle	X	1	2 mois
10	34 ans	D.partielle	X	1	4 mois
11	52 ans	D.complète	110cc	2	6 mois
12	52 ans	D.complète	180cc	1	> 6 mois
13	29 ans	D.complète	18cc	2	> 6mois
14	37 ans	D.complète	25cc	3	> 6 mois

# I – Désinsertions partielles



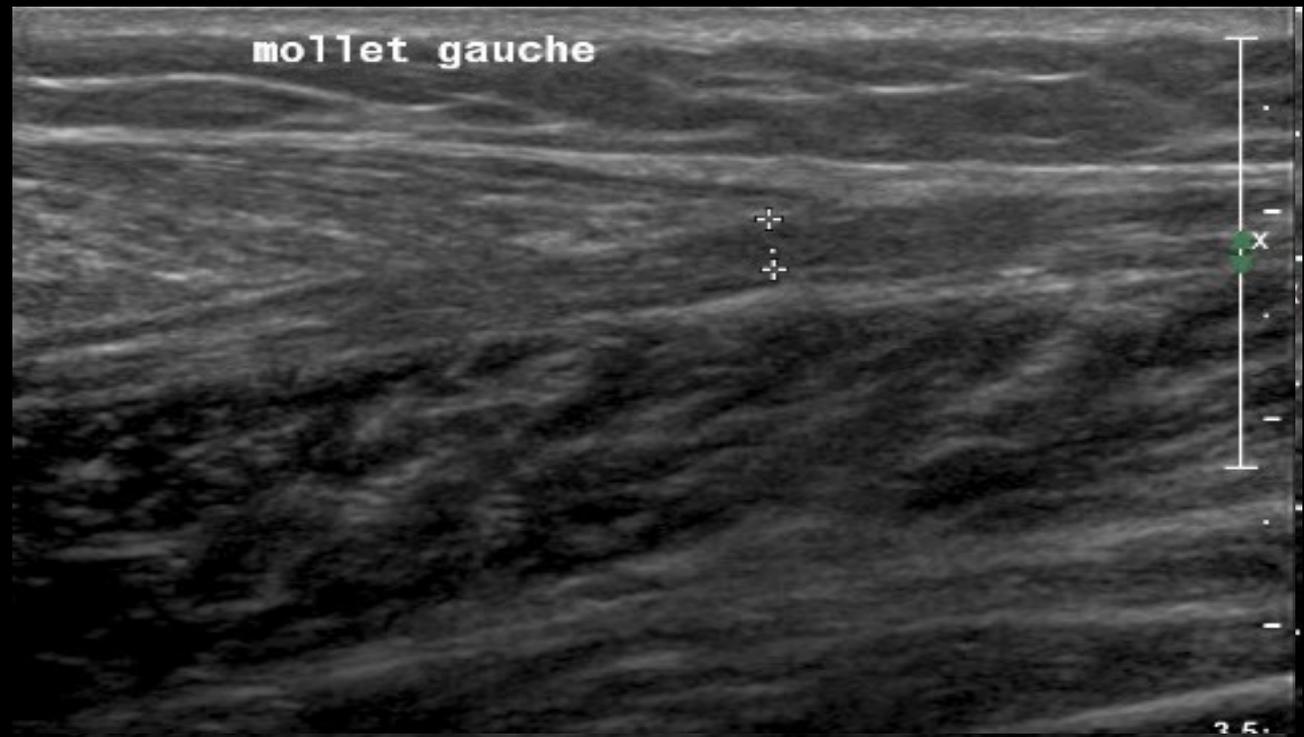
Mme B.

- Désinsertion partielle
- Recupération clinique en 1 mois
- Disparition des images échographiques en 4M

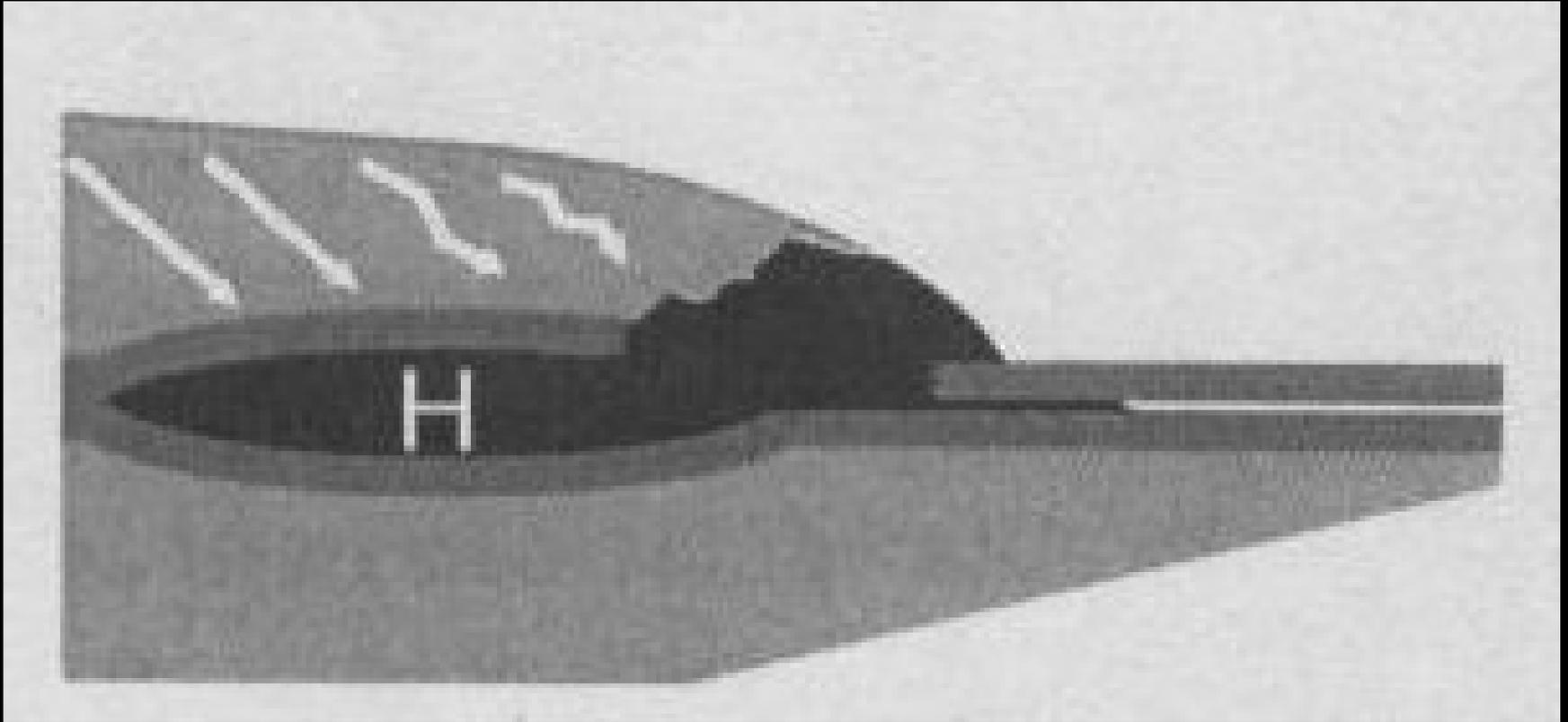


Mr C.

- Désinsertion partielle du GC med
- Cicatrisation échographique en 6 mois

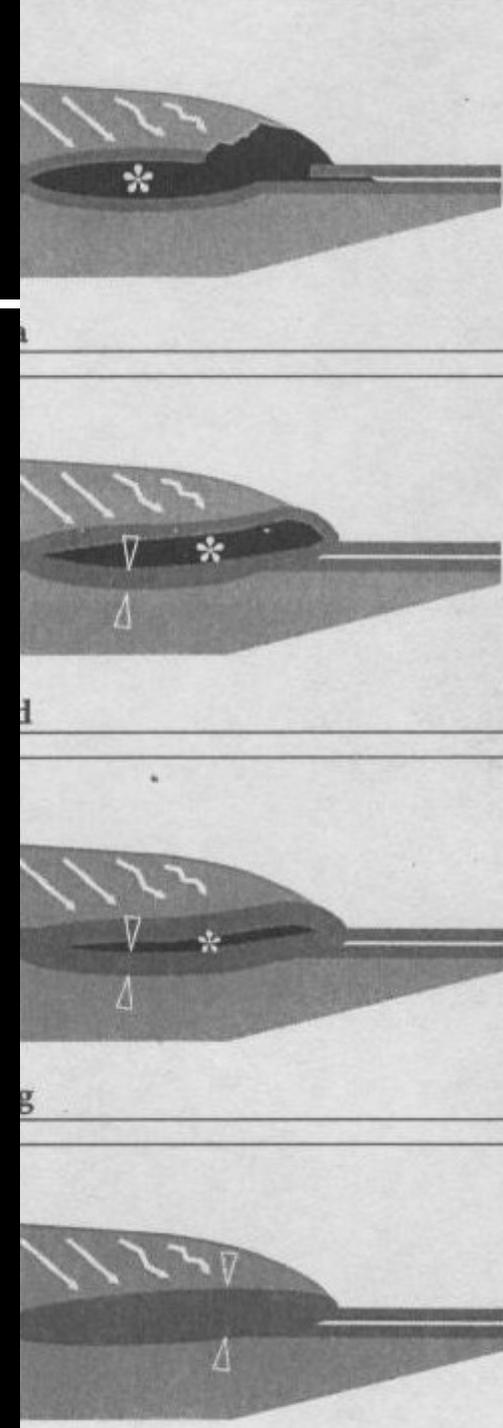
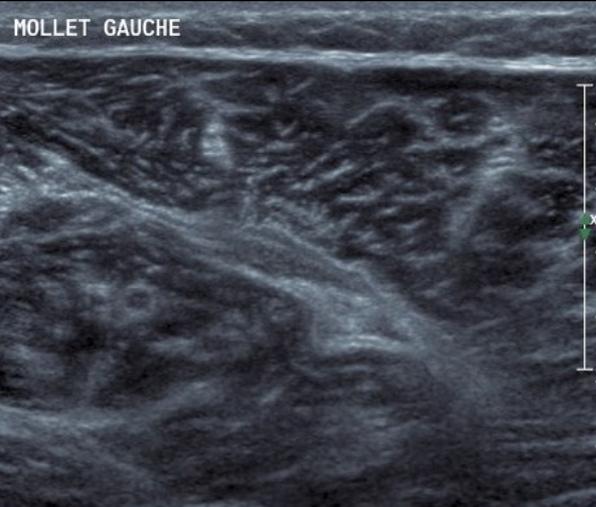
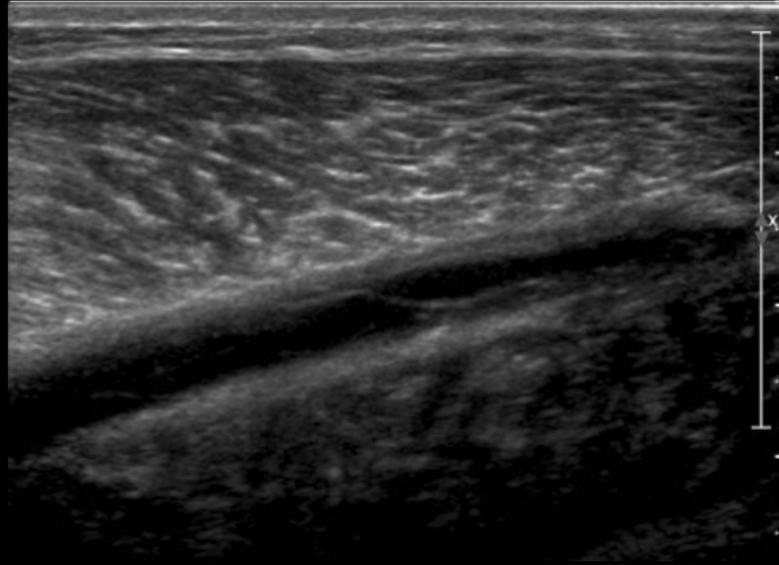


# II – Désinsertions complètes



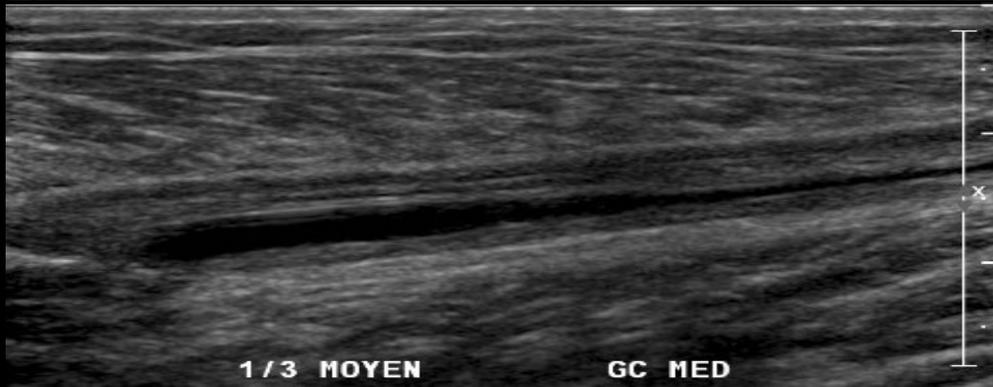
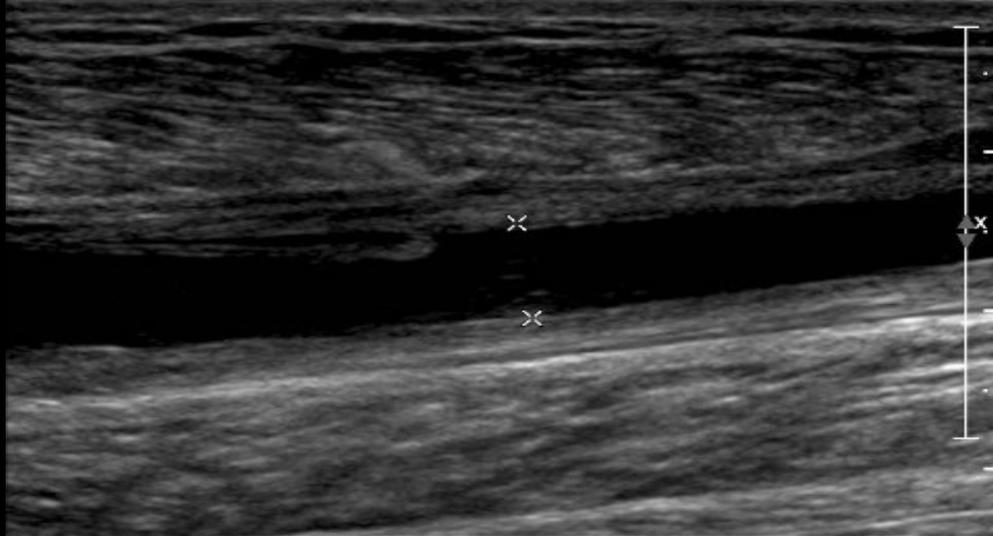
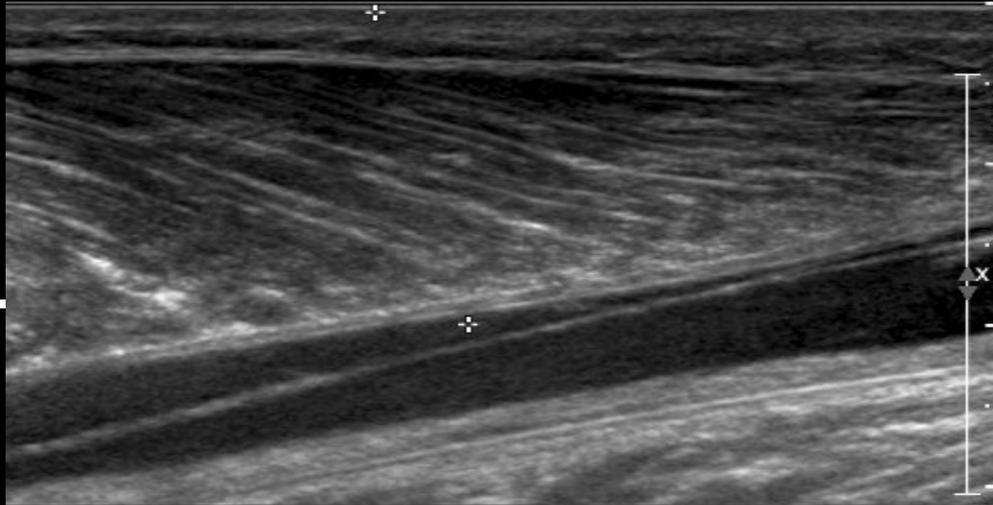
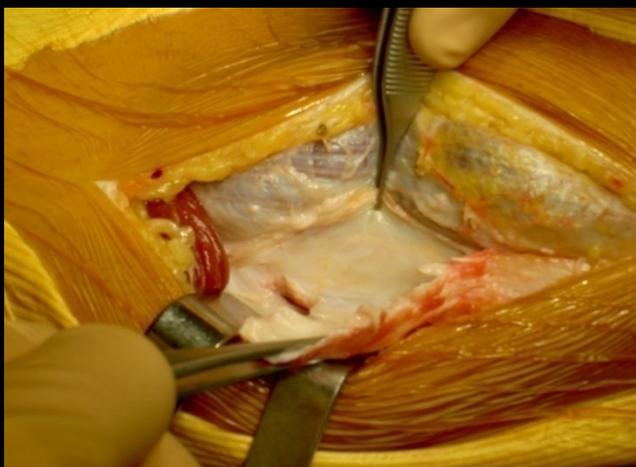
Mr D.

- Cicatrisation échographique en 3 mois
- Clinique: similaire sans problème à la reprise du sport



# Mr B.

- Hématome interaponévrotique
- Douleur clinique et Persistance échographique de liquide à 1 an
- Exérèse chirurgicale des parois de la cavité kystique
- Analyse anatomo-pathologique « fibrose »



# Conclusion

- Echographie: examen de référence en première intention à visée **diagnostique** et **pronostique**
  - Examen **opérateur-dépendant**
- Consensus d'experts:
  - **Ponction de l'hématome indispensable**
  - D'autant plus bénéfique que réalisée dès J0
  - Réitérer l'échographie +/- ponction à J7 si échec
- Bons résultats de la **ponction-infiltration** en cas de prise en charge précoce
- Attention à l'effet antalgique faussement rassurant des corticoïdes: « *Je n'ai plus mal, donc je reprends le sport* »

**Merci de votre  
attention**

