

Protocole de rééducation après ligamentoplastie du ligament croisé antérieur.

Docteur François Lozach Institut de Chirurgie Orthopédique Sétois Ortho7

Vous avez été opéré d'une ligamentoplastie du croisé antérieur, à votre sortie votre chirurgien vous prescrira un traitement antalgique et anti-inflammatoire. Ce traitement est à poursuivre les 15 premiers jours postopératoires même en l'absence de douleurs importantes.

Du repos et un glaçage régulier du genou sont à prévoir la première semaine.

Le protocole de rééducation kinésithérapique post ligamentoplastie du croisé antérieur est **très strict**: il nécessite votre entière coopération pour obtenir des résultats fonctionnels optimaux.

Lors des trois premières semaines postopératoires

Une attelle de genou en extension est à porter à l'appui, le rôle de cette attelle est de protéger le greffon.

Les objectifs de cette rééducation précoce est d'obtenir un verrouillage actif en extension du genou et des mobilités articulaires normales afin d'éviter toute raideur articulaire.

La rééducation comprend :

- une mobilisation passive douce et précoce de 0° à 90° de flexion
- un renforcement quadricipital isométrique en chaînes fermées
- une mobilisation active aidée limitée à 90° de flexion.

Des soins de pansements sont réalisés tous les deux jours par une infirmière jusqu'à cicatrisation complète, l'ablation des fils peut être réalisée en fonction de l'état cicatriciel entre le 15e et le 21e jour postopératoire.

De la quatrième à la sixième semaine postopératoire

La rééducation se poursuit avec travail sur les mobilités articulaires, l'objectif de flexion passe de 90° à 110°.

L'attelle peut être progressivement abandonnée avec rééducation à la marche sur tapis roulant. Bien entendu le travail en piscine et balnéothérapie peuvent être débutés dès la cicatrisation cutanée obtenue.

Par ailleurs le travail de renforcement quadricipital se poursuit avec :

- contraction isométrique du quadriceps
- travail de l'extension en dynamique et en chaînes fermées
- travail actif de l'extension en statique contre la pesanteur, sans contrainte de poids
- électrostimulation.

De la septième semaine au quatrième mois

Il s'agit de la dernière étape de votre rééducation avec récupération des mobilités complètes de l'articulation, l'objectif de flexion est à 130° – 135° en actif et en passif. Le travail proprioceptif en statique et appui monopodal peut-être débuté.

La reprise des activités sportives douces est autorisée avec la pratique du vélo d'appartement sans résistance et la natation sauf la brasse.

À partir du quatrième mois

La reprise des activités sportives douces et contrôlées est autorisée :

- natation
- vélo sur terrain plat
- course à pied, sans douleur avec un bon chaussage, sur terrain plat.

À partir du sixième mois

L'ensemble des activités sportives sans pivot – contact est autorisé en augmentant de façon douce et progressive l'intensité de l'effort, mais celle-ci doit rester infra-douloureuse.

La reprise des sports pivot – contact est autorisée à partir du neuvième mois postopératoire.

En cas de questions, ou survenue d'un événement inhabituel, je vous invite à me contacter au cabinet ou par mail à lozach.ortho7@gmail.com