

Quand les lésions ligamentaires de la cheville supérieure deviennent chroniques

Instabilité chronique de la cheville Speicher – L'instabilité chronique de la cheville supérieure se manifeste par une sensation d'instabilité, des douleurs persistantes ou encore une amplitude de mouvement limitée de la cheville. C'est une chose que connaît Ladina Sgier: elle fait de l'unihockey au sein de l'UHC Waldkirch-St. Gallen en ligue nationale B, et s'est blessée il y a un an au niveau de la cheville supérieure lors d'un match. Elle et son médecin traitant, Dr Hanspeter Betschart, médecin-chef à la Berit SportClinic et médecin du sport SEMS, nous en parlent dans un entretien.



Ladina Sgier, joueuse suisse d'unihockey en ligue nationale B, lors de son entraînement progressif avec le bandage MalleoTrain® Plus pour la stabilisation.

Introduction

On considère que 10 à 40% des personnes ayant souffert d'une «entorse» développent une forme d'instabilité de la cheville [1]. Si le traitement d'un traumatisme de supination aigu n'est pas effectué dans les règles de l'art ou si l'immobilisation nécessaire n'est pas respectée, les ligaments ne peuvent pas guérir correctement. Il existe aussi d'autres facteurs provoquant une instabilité chronique ou y contribuant. Par exemple un déséquilibre musculaire ou d'autres causes anatomiques (varus de l'arrière-pied, talus antérieur, hypertrophie du rayon de la cheville). L'instabilité chronique de la cheville supérieure est la cause la plus fréquente de développement d'une arthrose de la cheville supérieure [2].

Diagnostic

Les symptômes typiques se déclinent en épisodes répétés de sensation d'instabilité, douleurs, gonflements et faiblesse persistants, ou amplitude réduite du mouvement de la cheville. Selon le Dr Betschart, l'évaluation clinique de la stabilité de la cheville supérieure avec décalage excessif du talus vers l'avant ainsi que de la pliability latérale possède une très grande per-

tinence. La radiographie conventionnelle est la méthode de premier plan pour évaluer les malpositions, l'arthrose et les altérations post-traumatiques comme après une fracture ou des avulsions. Un examen d'imagerie par résonance magnétique (IRM) est une étape diagnostique obligatoire en cas d'instabilité chronique [3]. Le Dr Betschart souligne que le système ligamentaire médial et latéral peut ainsi être évalué et les potentielles lésions ostéochondrales, les pathologies tendineuses et les corps articulaires libres peuvent être détectés.

Thérapie

Lors du traitement, des exercices de force, de coordination et de proprioception au moyen de physiothérapie sont centraux. Les bandages sont adaptés pour soutenir l'articulation. De par leur nature, ils sont plus flexibles que les stabilisateurs, ils soulagent les ligaments et les articulations tout en offrant une liberté de mouvement maximale. En outre, les bandages ont des propriétés faisant désenfler et favorisent la proprioception et la stabilité de l'articulation. Ils sont donc idéals pour la remise en mouvement et en cas d'instabilité chronique. En présence de lésions structurelles, en particulier au niveau du

cartilage, il est également possible de recourir en soutien à une autohémothérapie. Le Dr Betschart ajoute que celle-ci permet parfois de soutenir la cicatrisation et la guérison des ligaments, et de réduire l'irritation. En présence de déformations du pied, lorsque le traitement conservateur par physiothérapie et aides orthopédiques n'apporte pas d'amélioration sous quelques mois, une intervention chirurgicale recourant à des techniques anatomiques de reconstruction ligamentaire et éventuellement des ostéotomies s'avère nécessaire.

Après le traitement fonctionnel ultérieur d'une lésion aiguë de la cheville avec stabilisation latérale pendant 4 à 6 semaines, un bandage de la cheville ou un tape peut être utilisé. Cela améliore le soutien de la cheville et la protège lors de la mobilisation et du retour au sport. En outre, le bandage favorise la proprioception et la stabilité. Il doit être porté pendant au moins 3 mois.

Résumé

En cas d'instabilité de la cheville non traitée, les conséquences pour la santé sont vastes. Elles comprennent notamment des malpositions du pied qui favorisent une mise à l'épreuve unilatérale des articulations et par conséquent une arthrose de la cheville. Il est donc d'autant plus important de mettre en place le bon traitement de la distorsion aiguë de la cheville supérieure et de la cheville instable.

Références

- 1 Durst H, et al. Sprunggelenkdystorsion: Wann röntgen, wie behandeln? ARS MEDICI 2017;3:134-138.
- 2 Valderrabano V, et al. Ligamentous Posttraumatic Ankle Osteoarthritis. Am J Sports Med. 1. April 2006;34(4):612-20.
- 3 Endeale D, et al. Value of MRI in diagnosing injuries after ankle sprains in children. Foot Ankle Int, 2012; 33 (12): 1063-1068.

Entretien avec Ladina Sgier et son médecin traitant Dr Hanspeter Betschart

Dr Betschart, rencontrez-vous fréquemment des troubles chroniques de la cheville?

«Relativement souvent, malheureusement, car la lésion en elle-même est fréquente et entraîne une instabilité chronique dans 10 à 40% des cas. Le fait que le traitement aigu ne soit pas toujours optimal aggrave la situation.»

Mme Sgier, vous faites de l'unihockey au sein de l'UHC Waldkirch-St. Gallen en ligue nationale A. Comment est survenue votre blessure?

«Elle a eu lieu il y a un an pendant un duel lors d'un match d'unihockey: j'ai marché sur la chaussure de mon adversaire, et je me suis tordu le pied.»

Dr Betschart, quel est le diagnostic précis de Mme Sgier et pourquoi une IRM est impérative si l'on suspecte une lésion chronique de la cheville?

«Mme Sgier a souffert d'une instabilité chronique suite à une distorsion de la cheville supérieure en mars 2022. Une IRM est impérative pour diagnostiquer l'ampleur précise des structures lésées et ne pas manquer d'éventuels problèmes internes à l'articulation comme des lésions du cartilage.»

Dr Betschart, quelle opération a subi Mme Sgier?

«Mme Sgier a malheureusement développé une instabilité chronique de la cheville supérieure, elle a donc été opérée en février 2023. Un resserrement des ligaments a été réalisé.»

Quand le médecin de famille doit-il adresser le patient à un spécialiste?

«En cas de troubles chroniques, il est toujours judicieux d'impliquer un spécialiste.»

Mme Sgier, quelles aides orthopédiques vous ont été prescrites?

«Après la blessure, j'ai reçu une orthèse pour l'immobilisation initiale. Une fois la lésion aiguë guérie, j'ai en outre reçu un bandage, le MalleoTrain® Plus de Bauerfeind, qui a stabilisé mon pied. C'était agréable à porter et ne provoquait pas de limitations au quotidien.»



Examen de la cheville gauche de Ladina Sgier.

Dr Betschart, quel est le rôle du bandage en cas de problèmes de cheville chroniques?

«Les aides comme le bandage MalleoTrain® Plus de Bauerfeind améliorent la mobilisation et protègent la cheville lors du processus de reprise du sport. Les bandages ont en outre des propriétés faisant désenfler et favorisent la proprioception de l'articulation.»

Combien de temps et à quelle fréquence porter les bandages? Peut-on aussi les utiliser lors d'un début d'arthrose?

«Après la guérison primaire, la prévention secondaire est capitale: le port conséquent d'un bandage ou d'un tape lors du sport (au moins 3 mois) est essentiel. Le port préventif d'un bandage est possible mais ne devrait pas être nécessaire avec un traitement adéquat et la réalisation d'exercices proprioceptifs en autonomie et au long cours. Oui, les bandages peuvent également être utiles lors d'un début d'arthrose, car l'articulation est peu en mouvement.»

Quels sont les sports typiques entraînant fréquemment une instabilité chronique de la cheville et quels sont les défis dans ce cas?

«Ce sont surtout les sports d'équipe qui ont un risque élevé de distorsions de la cheville supérieure: handball, football, volleyball, basketball et unihockey. Le défi, c'est de reconnaître les patients à qui une approche purement conservatrice ne profite pas et chez qui seule une opération est utile, comme pour Mme Sgier.»



Dr Hanspeter Betschart

Médecin spécialiste en médecine interne générale FMH et médecin du sport (SEMS). Il est médecin-chef à la Berit SportClinic, et il est entre autres Chief Medical Officer au sein de Swiss Olympic.



Ladina Sgier

Joueuse suisse d'unihockey en ligue nationale B. En contrat avec l'UHC Waldkirch-St. Gallen. Plusieurs fois championne suisse en ligue nationale A, elle a remporté la coupe avec Piranha Chur.