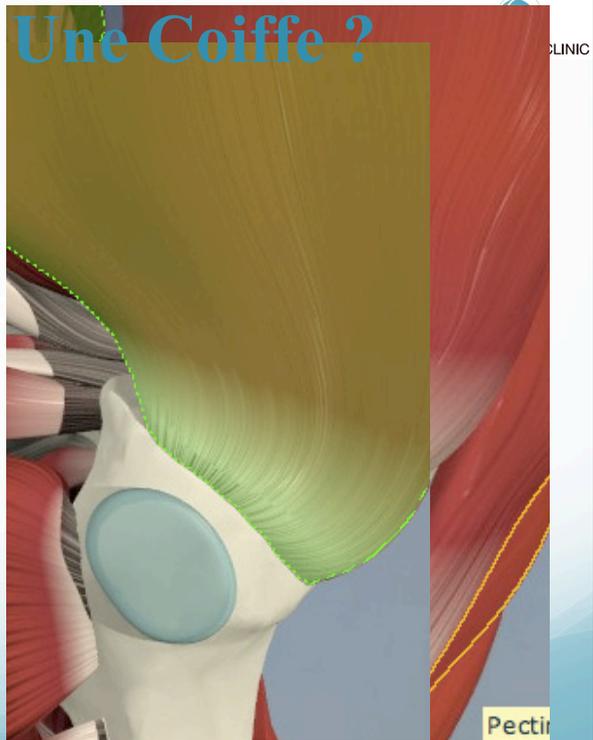
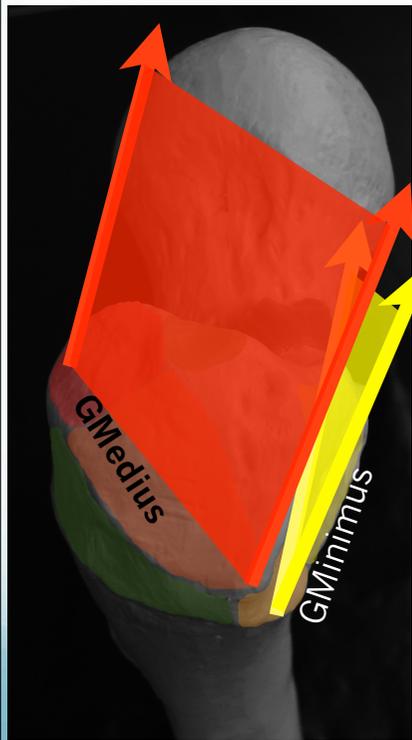




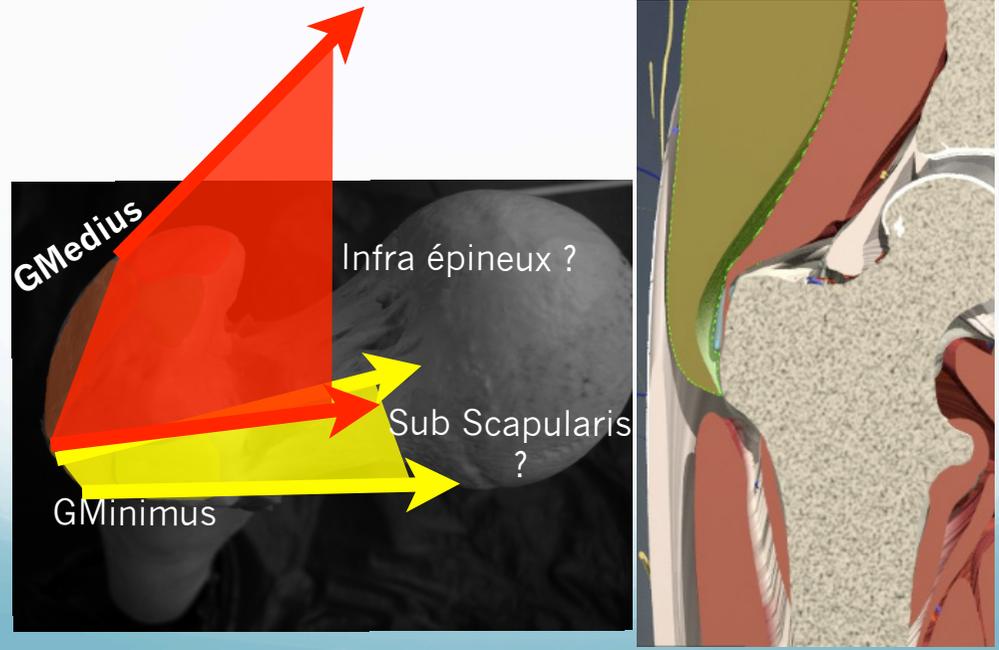
LYON**ORTHO**CLINIC

Tendinopathie du Moyen Fessier : la coiffe de la Hanche ?

Dr Nicolas BONIN
Chirurgie Orthopédique de la Hanche
Traumatologie du Sport
www.lyon-ortho-clinic.com



Une Epaule ?



Les Signes ?

Ressaut de la bandelette ilio-tibiale

- ♦ **Ressaut Latéral douloureux ou non**
- ♦ **Visible**
- ♦ **Palpable**
- ♦ **Lors du passage de l'Extension à la Flexion (20°)**
- ♦ **Sujet Jeune 15 - 40 ans**

Origine ?

Ressaut de la bandelette ilio-tibiale

Frottement du bord post. de la bandelette ilio-tibiale sur le Grand Trochanter

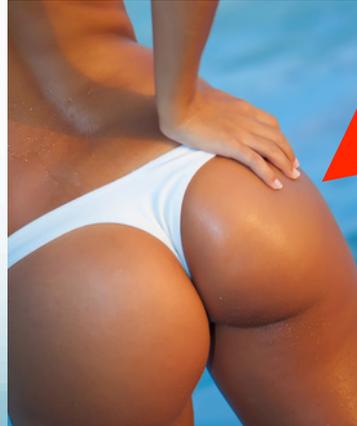
- ♦ **Bursite Trochanterienne => Douleurs**
- ♦ **Lésion Fessiers ?**



Les Signes ?

Tendinopathie du Gluteus Medius

- ♦ *Associé ou non à un Ressaut Latéral*
- ♦ **DOULEUR LATÉRALE** de la hanche



Les Signes ?

Tendinopathie du Gluteus Medius

- ♦ *Associé ou non à un Ressaut Latéral*
- ♦ **DOULEUR LATÉRALE** de la hanche
- ♦ Parfois irradiation latérale fémur
- ♦ **Mécanique** aux efforts puis progressivement quotidienne
- ♦ Parfois Boiterie, Canne
- ♦ **Au contact** couché sur le coté, siège baquet...
- ♦ **Sujet + Agé > 50 ans**
- ♦ **Sur hanche native ou sur PTH +++**

L'Origine ?

Tendinopathie du Gluteus Medius

- ◆ **Pathologie dégénérative de sur sollicitation**
- ◆ **Eperon osseux agressif du Grand Trochanter**
- ◆ **Bandelette ilio-tibiale compressive**



Tendinopathie du Gluteus Medius

- ✦ **Douleur Palpation du trochanter**
- ✦ **2 tests (*Lequesne*) =**
 - ✦ **Douleur en AMP, quasi constante, parfois retardée 30 sec.**
 - ✦ **Douleur en dérotation externe contrariée**
- ✦ **Pas de douleur à la mobilisation hanche**
- ✦ **Deficit d'abduction Active seulement 50%**
(Lésions partielles / Compensation TFL)

Devant toute suspicion CLINIQUE

♦ Bilan radio de base

- ♦ Rechercher signes de conflit (Diag. Différentiel)
- ♦ Calcification trochanterienne (Enthésopathies)

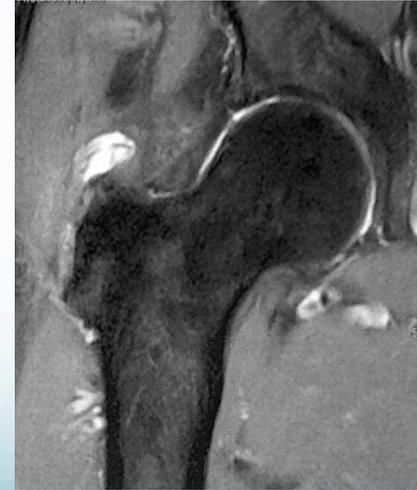
♦ Echographie

- ♦ Bursite
- ♦ Tendinopathie
- ♦ **Intéret de l'infiltration échoguidée +++ (diag et thérapeutique)**



Bilan ?

IRM = Examen de référence



Traitement ?

Avant tout Médical (au moins 6 mois) =

- ♦ **Etirement spécifiques TFL / GM**
- ♦ **Renforcement excentrique**
- ♦ **Infiltration cortisonée (Maximum 3)**
- ♦ **Injection PRP si tendinopathie GM?**



Chirurgie ?

Ressaut de la bandelette ilio-tibiale

**Uniquement si douloureux après 6 mois de
Traitement Médical**

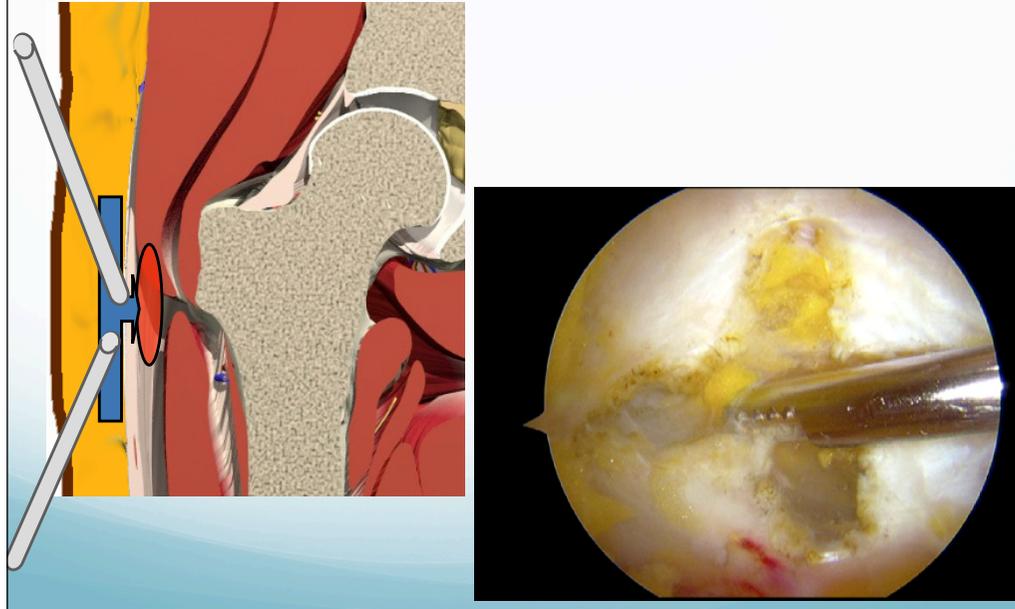
Se méfier des ressauts «volontaires»!

Geste=

- ★ **Ténotomie arthroscopique partielle
postérieure de la bandelette**
- ★ **Bursectomie**
- ★ **Toujours vérifier Tendons fessiers**

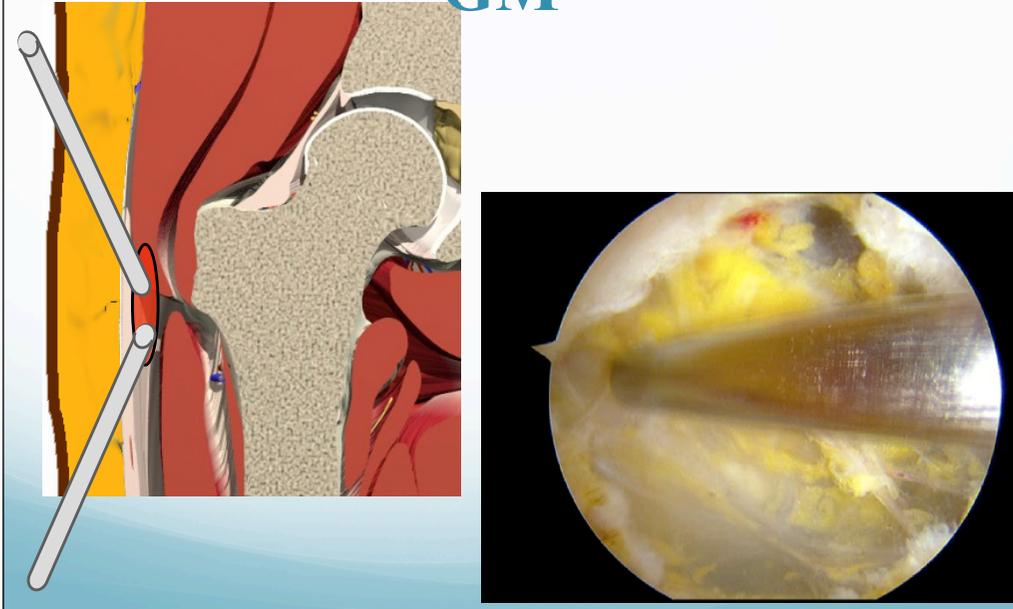


Ténotomie arthroscopique



Section at the level of the Lesser Trochanter

GM



Section at the level of the Lesser Trochanter

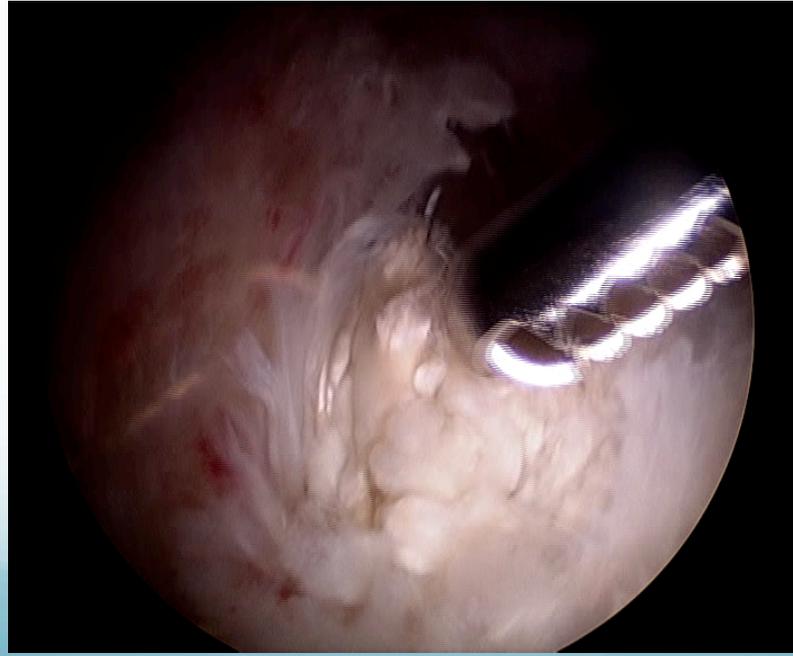
Chirurgie ?

Tendinopathie / Lésions du Gluteus Medius

Chirurgie endoscopique si 4 Conditions =

- ★ **Persistance douloureuse > 6 mois de traitement médical bien conduit,**
- ★ **IRM évocatrice de tendinopathie**
- ★ **Test positif de l'infiltration écho guidée**
- ★ **Absence rétraction ou dég. graisseuse**

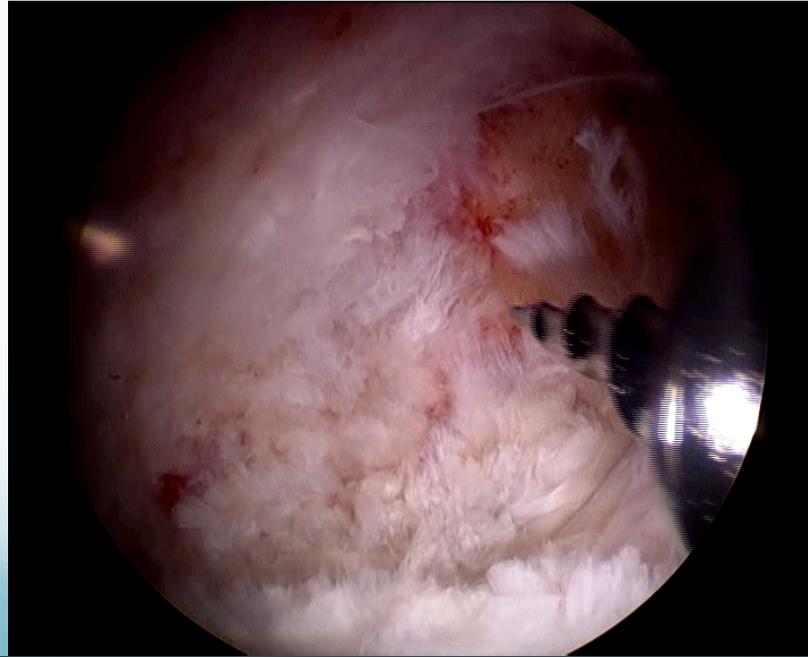
Débridement de la lésion



Osseuse



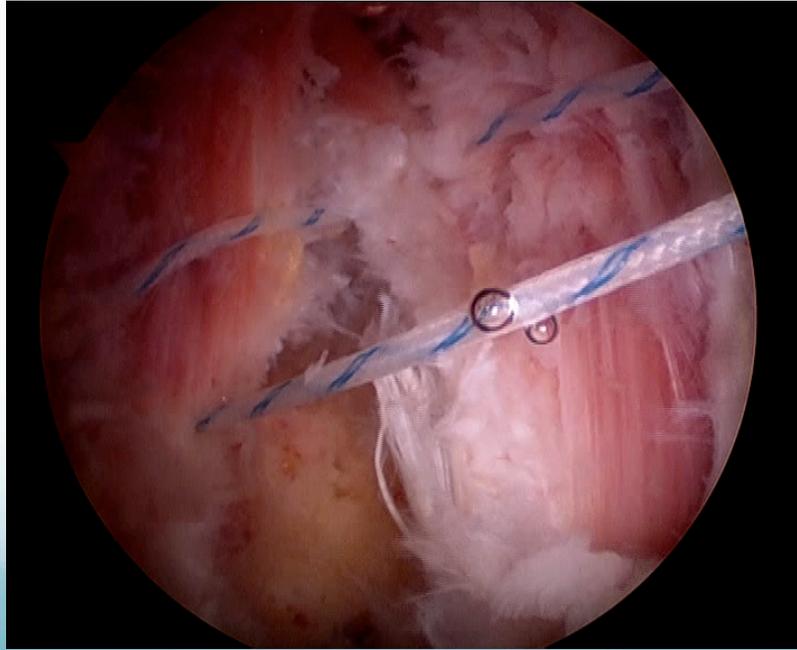
Mise en place des ancrés



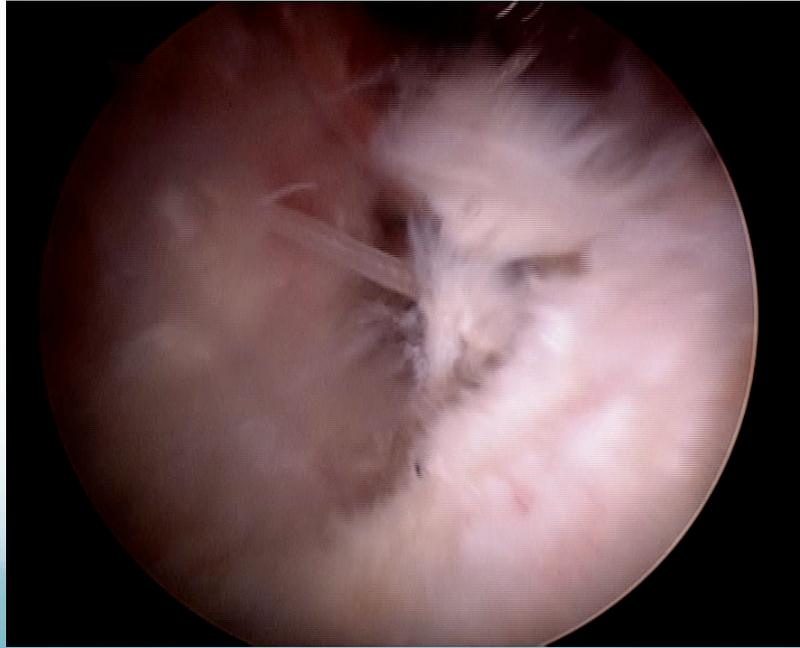
Mise en place des ancrés



Passage des Fils



et suture



6 Premières Semaines =

Pas d'appui !!

Eviter :

- ★ **Rotation externe / ADduction PASSIVE**
- ★ **Rotation interne / ABduction ACTIVE**

Rééducation immédiate :

- ★ **Mobilisation passive douce en ABduction**
- ★ **et en Flexion jusqu'à 90° 3 semaines**

Suites opératoires

A partir de 6 semaines =

- ★ Reprise de l'appui progressif
- ★ Renforcement musculaire
- ★ Récupération de toutes les amplitudes

A 3 mois =

- ★ Force Abduction 4+ ou 5

Résultat définitif entre 4 à 6 mois Post Op