

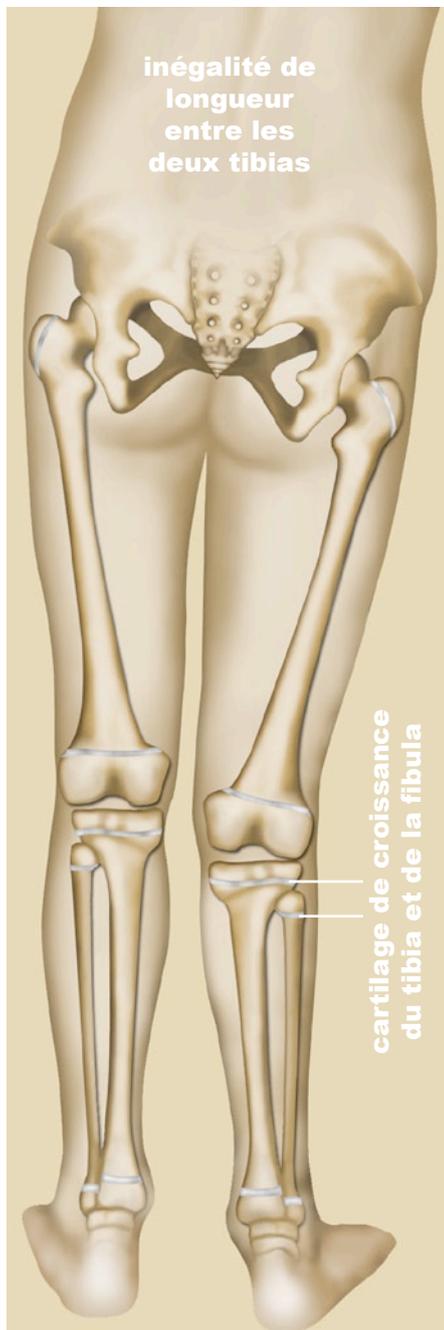
Traitement d'une inégalité de longueur des tibias par curetage du cartilage de croissance

En langage médical, la jambe correspond à la partie basse des **membres inférieurs**, située entre le pied et le genou. Elle est constituée de deux os, le **tibia** et la **fibula** (anciennement appelé **péroné**).

Chez les enfants, ces os contiennent, à leurs extrémités, une fine épaisseur de **cartilage de croissance** qui leur permet de s'allonger au fur et à mesure que l'enfant grandit.

Les membres inférieurs sont normalement à peu près de la même longueur pour nous équilibrer. Il arrive cependant que ce ne soit pas le cas.

Cela se traduit par le fait de boiter en marchant et par un déséquilibre général de la silhouette : le bassin et le dos basculent sur un côté, les épaules ne sont pas horizontales.



Ce déséquilibre peut provoquer des douleurs à l'âge adulte, notamment au niveau du dos.

De plus, une inégalité de longueur entre les os entraîne parfois des frottements supplémentaires au niveau des articulations (chevilles, genoux).

A ce niveau, les os sont recouverts d'un revêtement souple (le **cartilage**) qui leur permet de glisser les uns contre les autres. Le cartilage s'use alors plus rapidement (**arthrose**) et cela peut faire mal.

Pour compenser la différence de longueur, il existe des **semelles** et des **talonnets** à glisser dans les chaussures ou des chaussures aux semelles épaissies.

Cependant, si l'inégalité de longueur est supérieure à deux centimètres, ces solutions deviennent difficiles à supporter.

C'est pourquoi votre médecin peut proposer une opération pour réduire la différence de longueur. Celle-ci consiste à freiner la croissance de la jambe la plus longue de votre enfant.

Pour cela, il existe plusieurs variantes techniques. Dans le cas de votre enfant, le chirurgien choisit de détruire la zone de croissance du tibia et de la fibula de la jambe la plus longue, afin de les empêcher de produire de l'os. En langage médical, on parle d'**épiphysiodèse définitive par curetage**.

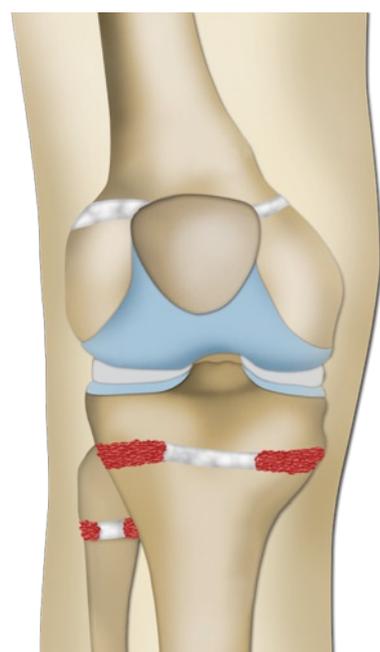
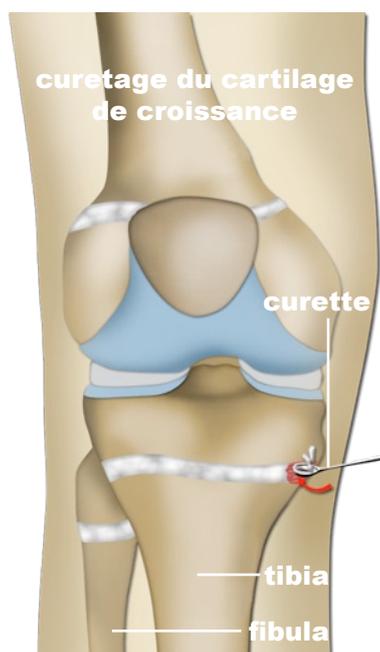


Pendant l'intervention, votre enfant dort complètement (**anesthésie générale**).

Au-dessous du genou, le chirurgien fait une ouverture de chaque côté de la jambe. Il utilise un petit instrument (une **curette**) avec lequel il détruit un tiers du cartilage de chaque côté et laisse le dernier tiers du milieu.

Il se peut qu'au cours de l'intervention des vaisseaux sanguins ou des nerfs soient accidentellement blessés. Ces complications peuvent entraîner des saignements importants (**hémorragie**) ou des répercussions sur le fonctionnement ou la sensibilité de la jambe. Heureusement, cela est très rare et ne dure généralement pas.

L'opération en elle-même dure entre 15 et 45 minutes.



A la fin de l'intervention, le chirurgien met en place un dispositif (**attelle**) pour maintenir les os en place. Cette attelle est généralement retirée après trois semaines.

Habituellement, la douleur est faible. Toutefois, si votre enfant a mal, il existe des traitements pour le soulager.

En général, votre enfant ne reste hospitalisé qu'un jour ou deux et peut marcher avec son attelle dès le lendemain de l'opération. Si la marche est douloureuse, un spécialiste de mouvement (**kinésithérapeute**) lui apprend à se servir de cannes.

Après l'hospitalisation, votre enfant peut retourner en classe. Il faut cependant attendre deux mois pour reprendre le sport.

Il est possible que la zone qui a été opérée saigne et qu'il se forme une poche de sang (**hématome**) qui nécessite un traitement supplémentaire.

Si des microbes envahissent la zone opérée (**infection**), le médecin lui donne des médicaments adaptés (**antibiotiques**).

Un suivi médical est effectué régulièrement, jusqu'à ce que votre enfant atteigne sa taille adulte, pour contrôler l'égalisation de ses jambes.

Le résultat de l'opération ne peut être jugé qu'une fois que votre enfant a fini de grandir. Le cartilage de croissance détruit est progressivement remplacé par de l'os. Quand l'os s'est formé, soit au bout d'environ six mois, le tibia et la fibula ne grandissent plus. Ses jambes s'équilibrent alors jusqu'à ce qu'il n'ait normalement plus besoin de compensation.



*Ceci est un résumé. Pour le fascicule complet :
www.persomed.com ou 03 89 41 39 94*