

Maladie d'Osgood-Schlatter (Trouble de Croissance au genou)

Les douleurs de genou des enfants et adolescents peuvent avoir des causes très différentes. La grande majorité sont en fait des défauts de croissance anodins, à l'avant du tibia (extra-articulaires), généralement appelés « Osgood-Schlatter ».

Le déclencheur de la douleur est une irritation de la zone de croissance du tibia, antéro-supérieur, proche du genou, exactement à l'insertion du tendon rotulien du gros muscle de la cuisse (muscle quadriceps) (voir figure 1).

Les symptômes et l'examen clinique sont généralement typiques. Une radiographie supplémentaire, voire une imagerie par résonance magnétique, ne sont indiquées que dans des cas exceptionnels. Il ne faut pas s'attendre à des séquelles à long terme (par exemple arthrose, instabilité) - à l'exception de la voussure osseuse - car l'articulation du genou elle-même n'est pas touchée et, à la fin de la croissance, les zones de croissance concernées s'ossifient naturellement à 14 ans (fille) et 16 ans (garçons).

	
<p>Figure 1 : Radiographie du genou de profil. La flèche indique l'insertion du quadriceps. L'os se modifie par la traction du muscle et forme de petits tubercules. Les lignes sombres dans l'os sont des zones de croissance, mais aussi des zones de faiblesse.</p>	<p>Figure 2 : Le quadriceps (1) s'insère par le ligament rotulien (2) directement sur la zone de croissance du tibia (tubérosité tibiale antérieure) (3). À chaque activation musculaire - surtout lors du freinage (travail musculaire excentrique) - des forces de traction sont créées sur une zone de croissance affaiblie à la puberté.</p>

Quels sont les symptômes et les résultats typiques ?

- Typiquement ils se produisent pendant ou après un effort physique
- Sous la rotule au niveau du tibia
- L'intensité peut varier d'une douleur très légère à très intense, parfois bilatérale, qui peut entraîner une boiterie et une incapacité sportive.



- Absence d'irradiation dans la cuisse ou la jambe, de douleurs de repos / nocturnes et de fièvre
- La plupart du temps, on remarque une voussure osseuse, sensible à la pression, sur le tibia proximal
- S'agenouiller sur un support dur est désagréable.

Comment se fait-il que ce retard de croissance se produise ?

- Les surcharges et les irritations des zones de croissance sont très fréquentes au cours des poussées de croissance des membres inférieurs, généralement entre 10 et 14 ans (filles) et 16 ans (garçons)
- Pendant cette période, la zone de croissance cartilagineuse s'affaiblit sous l'effet hormonal de la puberté, ce qui signifie que cette zone est plus sensible que les années précédentes.
- Les jambes grandissent de plusieurs centimètres par an pendant cette période, de sorte que la musculature grandit plus lentement, devient trop faible et trop courte (insuffisance et raccourcissement musculaire relative)
- Une activité sportive soutenue, notamment dans les sports « stop and go » (football, tennis, hockey, basket-ball, etc.), où les changements de direction génèrent des forces musculaires élevées
- C'est-à-dire, en résumé : augmentation de la charge/force (sport) evtl. en association avec un raccourcissement du quadriceps rencontre une zone de croissance faible et relâchée. Ce déséquilibre provoque une irritation locale qui produit de la douleur et produit une apposition osseuse (d'où la voussure osseuse au genou)

Que peut-on y faire ?

- Réduction / ajustement de la mise en charge, en cas de symptômes plus intenses ou prolongés dispense de sport complet, généralement pendant au moins 4 semaines
- Prise en charge kinésithérapique, y compris éducation et le suivi d'un programme d'auto-rééducation
- Étirement musculaire et fascia training
- Traitement par strapping (en kinésithérapie)
- Médicaments : nous les prescrivons rarement et seulement en cas de douleurs très intenses (anti-inflammatoires), généralement seulement pendant quelques jours
- En cas de douleurs très prolongées qui n'ont pas répondu à ces mesures, une immobilisation de 4 semaines par un plâtre cruro-jambier peut être discutée
- Après la disparition de la douleur, un retour prudent et progressif au sport est conseillé
- Les opérations pour réséquer par exemple des fragments osseux dans la zone de la tubérosité tibiale ne sont utiles que dans des cas exceptionnels et après la fin de la croissance.

Comment éviter une récurrence ?

- Étirement régulier, au mieux quotidien, fascia training

Quand dois-je retourner chez le médecin ?

- Absence d'amélioration malgré 3-4 semaines de traitement et réduction de l'activité physique (cependant, il faut au moins 3-6 mois pour que les symptômes disparaissent complètement).
- Changement de caractère de douleur, par exemple la réapparition de douleur au repos ou même le réveil nocturne
- Tuméfaction rapide, rougeur et chaleur autour du genou.

Quels exercices puis-je simplement intégrer dans ma vie quotidienne ?

	<p>Figure 3 Assouplissement de la face antérieure de la cuisse avec un rouleau de fascia (black roll), en traitant toute la face antérieure: d'abord devant, puis plutôt à l'extérieur, et à la fin plutôt à l'intérieur</p>
	<p>Figure 4 Étirement dynamique de la face antérieure de la cuisse ici sur l'image de gauche: maintenir le bassin droit et déplacer le poids vers l'avant, de sorte de créer un étirement du quadriceps gauche, en faisant lentement des allers-retours (la hanche gauche reste tendue)</p>
	<p>Figure 5 Étirement dynamique, comme sur la figure 4, cependant, le genou gauche est plus fléchi, en surélevant le pied</p>