

Chirurgies du genou nouveaux enjeux

La prise en charge des patients pour une intervention du genou que ce soit une ligamentoplastie ou une prothèse de genou est en train d'évoluer fortement. Les nouveaux référentiels HAS, la chirurgie ambulatoire ou la réduction de la prise en charge par les centres de rééducation moyen séjour, ont ainsi un impact important sur cette partie de l'activité des cabinets libéraux. Nous devons donc nous adapter pour effectuer des traitements de plus en plus précoces avec un impératif de résultat rapide guidé par le référentiel.

CHIRURGIE AMBULATOIRE - UN ENJEU CROISSANT POUSSÉ PAR L'HAS

La chirurgie ambulatoire est en train de se développer en France et de plus en plus de praticiens et cliniques la proposent déjà pour les ligamentoplasties. Quelques sites ont également élaboré des protocoles pour les prothèses en ambulatoire.

Ceci a été rendu possible par une optimisation de la préparation et de la prise en charge du patient pendant sa journée opératoire qui permet au final à celui-ci de se lever sans

La concertation avec les chirurgiens est importante pour déterminer le protocole de rééducation. Selon Nicolas LEFEVRE, chirurgien du sport à la clinique Paris V, « la rééducation post opératoire débute avec les informations données par le kinésithérapeute sur l'importance d'une action précoce dès le retour à domicile avec des exercices de rééducation et des gestes indispensables : bas de contention, cryothérapie, veinoplus, réveil musculaire. Cet auto-rééducation précoce doit être prolongée par la prise en charge au cabinet afin de surveiller l'évolution et de basculer vers une corééducation ».

Cette corééducation associée à une physiothérapie précoce et ciblée permet d'obtenir une qualité tissulaire de cicatrisation idéale, condition essentielle pour (i) libérer l'appareil extenseur et tous les éléments qui limitent les amplitudes articulaires et (ii) avoir un muscle, et des fascias présentant une bonne qualité de visco-élasticité et de contraction.

Comme en phase préopératoire, cette phase de corééducation immédiate met l'accent sur la cryothérapie et la reconstitution des circuits sanguins et lymphatiques.

Ce protocole a pour effet une diminution immédiate de l'œdème et de l'hématome permettant alors une meilleure mobilisation et une diminution durable de la douleur.

LES FACTEURS CLÉS DE SUCCÈS DE LA PRISE EN CHARGE ACCÉLÉRÉE

En collaboration étroite avec des chirurgiens depuis plusieurs années sur ces thèmes, nous avons développé un protocole optimisé qui, dans le respect des contraintes et des tendances, délivre au patient une guérison et donc un retour à la mobilité plus rapide.

Notre approche est également basée sur une communication importante avec les chirurgiens afin de tenir un langage commun et cohérent vis-à-vis du patient pour que celui-ci bénéficie d'un parcours de soin homogène et concerté et soit acteur de sa guérison.

Une analyse menée par le Docteur Lefevre permet d'affirmer que « l'ensemble de ses mesures permet une prise en charge optimale avec des résultats identiques en chirurgie ambulatoire vs en hospitalisation classique ».

Marc PUJO
kinésithérapeute à Noisy Le Grand



Techniques de rééducation pré et post opératoire

LE TEMPS PRÉ-OPÉRATOIRE

La rééducation pré-opératoire est de plus en plus recommandée a fortiori en cas de chirurgie ambulatoire. La mise en place d'une physiothérapie performante est nécessaire pour diminuer l'orage inflammatoire et retrouver les qualités trophiques du membre inférieur.

Pour lutter contre l'inflammation, nous utilisons d'abord la cryothérapie Game Ready® qui permet d'appliquer un froid intense et homogène faisant baisser la chaleur corporelle et diminuer le saignement.

Nous visons dans un deuxième temps l'amélioration et la réorganisation de la circulation sanguine et lymphatique par l'application de l'électrostimulation Veinoplus® que nous amplifions par une séance de Tecarthérapie Winback® axée sur les appels au niveau des ganglions lymphatiques.

douleur et de rentrer chez lui sans crainte.

Dans les cliniques avec lesquelles nous travaillons et qui réalisent ce type de procédure, nous avons observé une pratique accrue de la physiothérapie dès les premières heures du type cryothérapie ou électrostimulation Veinoplus®. Dans ce cadre, une récente étude publiée en avril dans la revue de chirurgie orthopédique et traumatologique (OTSR) a par exemple démontré la plus-value de l'utilisation de la cryothérapie GAME READY dans la gestion de la douleur et la récupération fonctionnelle dans les 4 à 24 heures suivant l'opération.

LES ENJEUX POUR LES CABINETS DE RÉÉDUCATION

L'arrivée en cabinet étant de ce fait plus précoce, la première problématique est la gestion de la douleur et la récupération de la trophicité musculaire.