

Note d'information complémentaire pour consentement préalable à un acte de chirurgie

Chirurgie de la luxation médiale de la rotule

Cette fiche d'information, rédigée par le Syndicat National des Centres Hospitaliers Vétérinaires, est destinée aux propriétaires des animaux devant subir une chirurgie de luxation de la rotule.*

Remise lors de la consultation d'admission, elle fait partie du consentement éclairé que le vétérinaire vous doit et est destinée à vous aider à mieux comprendre l'information délivrée par le Docteur Vétérinaire que vous avez rencontré. Ce document vous expose les raisons de l'acte qui va être pratiqué, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques de complications fréquentes ou rares possibles, ainsi que le coût et les conséquences prévisibles en cas de refus de l'acte proposé. Les conditions du suivi sont également précisées. Ce document complémentaire de l'information orale que vous avez reçue, vous permet donc d'avoir le délai de réflexion nécessaire à votre prise de décision, partagée avec le vétérinaire.

Qu'est-ce qu'une luxation médiale de la rotule ? Pourquoi une chirurgie vous est-elle proposée ?

La rotule coulisse normalement de bas en haut, en face antérieure du genou, dans une gouttière creusée naturellement en bas du fémur, sous l'action des muscles composant le quadriceps fémoral. La luxation médiale de la rotule est une affection d'origine congénitale (sauf cas de luxation traumatique), dans laquelle une malformation de la trochlée éventuellement associée à une angulation ou torsion fémorale, engendrent des forces mécaniques anormales dans l'articulation du genou qui conduisent à son déplacement (luxation) vers l'intérieur (coté interne ou médial). Le diagnostic est clinique et radiologique. L'examen clinique permet de mettre en évidence la luxation de la rotule. Les examens radiographiques sont utiles pour vérifier si des torsions ou angulations osseuses lui sont associées. Dans certains cas, un scanner articulaire peut être demandé par le clinicien. Bien que l'affection soit congénitale, les signes cliniques peuvent n'apparaître qu'à l'âge adulte, de façon intermittente ou permanente, uni- ou bilatéralement. Une graduation de 1 à 4 permet de décrire le degré de luxation, sans corrélation avec les signes cliniques : une luxation de grade 3 peut faire davantage boiter qu'une luxation de grade 4. Quand l'affection est bilatérale, il peut s'exprimer simplement des sautilllements ou piétinements fréquents, ou des refus de promenades, plutôt qu'une franche boiterie. La luxation de la rotule est responsable du développement d'arthrose au niveau du genou. C'est pourquoi il est nécessaire de traiter cette affection le plus tôt possible. Le traitement chirurgical consiste à réaliser une trochléoplastie (réaliser une nouvelle trochlée de profondeur appropriée) associée à une transposition de la tubérosité tibiale pour maintenir la rotule dans sa gouttière de façon permanente et durable. Dans certains cas particuliers, une correction angulaire fémorale et/ou tibiale peut être nécessaire.

Autres Options :

Lorsque les troubles locomoteurs associés sont discrets et intermittents, une option conservatrice (sans chirurgie) peut être recommandée. Il s'agit de réduire l'activité physique de votre animal tout en lui faisant perdre du poids. Le recours aux anti-inflammatoires analgésiques doit être parcimonieux. La chirurgie est la meilleure option pour optimiser la fonction locomotrice de votre animal et ralentir la progression de l'arthrose.

Préparation à la chirurgie - anesthésie :

La chirurgie est réalisée sous anesthésie générale gazeuse afin d'offrir une sécurité maximale. Une période de jeûne hydrique (supprimer la nourriture mais laisser à boire) de 8 à 12 heures est nécessaire pour réaliser l'anesthésie afin de minimiser le risque, toujours présent, de régurgitation et de fausse déglutition (passage de nourriture dans la trachée).

Votre animal est anesthésié par voie veineuse à l'aide d'un cathéter placé sur un membre. Ce cathéter est mis en place stérilement, après tonte large et antiseptie du site de pose. Une fois l'anesthésie induite, votre animal sera intubé : une sonde sera placée dans la trachée afin de lui permettre de poursuivre en anesthésie gazeuse. Le ou les membres opérés seront préparés aseptiquement par un personnel qualifié, avant que votre animal ne soit installé au bloc opératoire.

Toute anesthésie générale et a fortiori toute intervention chirurgicale comportes des risques pouvant entrainer des séquelles graves, voire irréversibles et dans les cas extrêmes, provoquer la mort de votre animal. Toutes chirurgies confondues, le risque anesthésique varie de 0,12% de mortalité pour un animal en bonne santé à 17% pour un animal fortement débilité.

Les complications générales :

Elles sont communes à toutes chirurgies et concernent la plaie cutanée chirurgicale (déhiscence, hématome, sérome, infection sous-cutanée). Ces complications surviennent dans 5% des cas, n'ont pas d'incidence sur la survie de l'animal, mais peuvent nécessiter une reprise chirurgicale. Cette chirurgie étant une chirurgie propre (n'étant pas réalisée en milieu infecté), mais avec implant, le risque d'infection du site chirurgical est de 5% à 8%, augmenté si l'animal a pu à un quelconque moment accéder à sa plaie chirurgicale et la lécher. Le port d'une collerette cervicale en période post-opératoire peut être obligatoire pour prévenir cette complication, selon une durée définie par le chirurgien. Votre surveillance attentive, le respect des recommandations détaillées par le chirurgien ou son représentant lors de la sortie de votre animal, et le maintien au repos de votre animal sont essentiels après le retour de votre animal à la maison.

Les complications spécifiques à la chirurgie de la luxation médiale de la rotule:

La transposition de la tubérosité tibiale, comprend une coupe incomplète de ce secteur osseux et sa fixation par broche(s) après transposition. La fracture de la tubérosité tibiale est la seule complication intra-opératoire, comptant pour moins de 5% des cas. Cette anomalie est généralement repérée et traitée aussitôt par le chirurgien. Parmi les complications post-opératoires, infection et instabilité du montage orthopédique sont les plus fréquentes, touchant à elles deux 5% à 12% des cas. Le risque mécanique de lâchage d'implant et d'instabilité est légèrement augmenté quand les deux genoux sont opérés en même temps pour les cas bilatéraux. Le maintien au repos de votre animal pendant les 6 à 8 semaines qui suivent la chirurgie est essentiel pour limiter le risque de lâchage d'implant (arrachement ou rupture de broche), jugée comme une complication majeure et pouvant obliger à ré-opérer. Le risque infectieux est réduit quand les consignes post-opératoires du chirurgien sont suivies scrupuleusement et que le sujet opéré ne touche ou ne lèche pas sa plaie chirurgicale.

Dans de rares cas, principalement chez les chiens de petits gabarits, une fois l'os cicatrisé, il peut être nécessaire de retirer les implants (broches) qui peuvent gêner sous la peau et entraîner une rougeur ou la formation d'un sérome (liquide inflammatoire).

Le coût de l'hospitalisation :

Au moment de l'admission, le vétérinaire vous donnera un **budget prévisionnel** qui correspond aux examens, soins, actes chirurgicaux, hospitalisation qu'il est en mesure de prévoir. En fonction de l'évolution, de complications, de la façon dont réagit votre animal, il **pourra être soumis à des variations**. Un éventuel budget complémentaire vous sera expliqué.

Durée d'hospitalisation :

La durée d'hospitalisation varie de 24h, pour une chirurgie sans complication, jusqu'à quelques jours en cas de chirurgie suivie de complications.

Retour à domicile :

Après la chirurgie de luxation médiale de la rotule, votre animal présentera une cicatrice sur le genou, éventuellement un bandage sera mis en place. Les soins postopératoires ainsi que les médicaments à administrer vous seront expliqués lors de la sortie de l'animal. La nature du suivi et le contrôle de la plaie vous seront détaillés lors de la sortie et se feront, en fonction de la condition, avec votre vétérinaire traitant ou au centre hospitalier vétérinaire. Le port d'une collerette cervicale peut être obligatoire pour éviter tout risque de grattage, léchage, et d'infection dans les jours suivant l'opération.

Les frais de prise en charge des suivis ne sont pas inclus dans les frais chirurgicaux.

Autres sources d'information :

Vous pouvez trouver des informations complémentaires concernant les maladies, les techniques chirurgicales, les signes cliniques présentés par votre animal sur les sites des Centres Hospitaliers Vétérinaires et du SNCHV.

Signature :
(Précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)

**Le SNCHV n'assume aucune responsabilité propre en ce qui concerne les conséquences dommageables éventuelles pouvant résulter de l'exploitation des données extraites des documents, d'une erreur ou d'une imprécision dans le contenu des documents.*