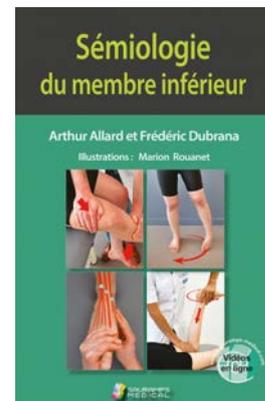


Examen clinique du genou menisco-ligamentaire ce que je fais ...

T.WILLIAMS
CHU Brest
DIU arthro 2022



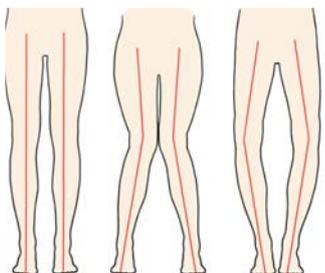
Grandes généralités

- Comme pour tout examen clinique en médecine...
- ATCD médicaux et chir
- ATCD sur le genou en cause (attention aux arthros) et sur le contro-latéral
- Interrogatoire, motif de consultation, type de traumatisme, durée des symptômes
 - Douleurs, instabilité, blocage, raideur?

Grandes généralités

- Etre patient... attendre le relachement musculaire
- Ne pas faire ce qui est douloureux en premier

Inspection



Faire marcher quelques pas le patient

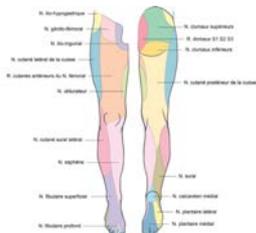
Patient allongé

- Rapidement le reste
 - Hanches souples? Flessum hanche?
 - Cheville souples?



Patient allongé

- Rapidement le reste
 - Sensibilité cutanée
 - Testing moteur bref du pied



Le genou, enfin.. en dorsal

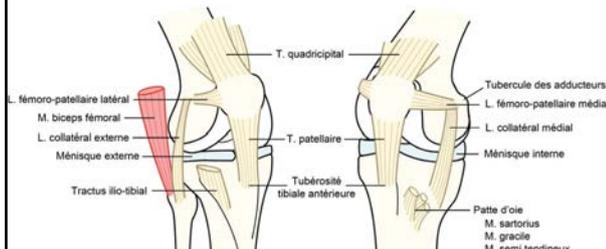
- Mobilités
 - Flexion / flectum / recurvatum
 - Flexion passive en soulevant la cuisse
 - Extension active du genou??



Le genou, enfin.. en dorsal

- Les reliefs palpables
 - Dououreux ou non

ATTENTION A LA NON CONCORDANCE DES SYMPTOMES DOULOUREUX ET DE L'IRM!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!



Le genou, enfin.. en dorsal

- Epanchement intra-articulaire
- Rotule
 - Engagement reliefs douloureux? Facette médiale
- Smilie/ engagement/ rabot



Le genou, enfin.. en dorsal

- Ménisques?
- Douleurs électives à la pression en flexion/rotation



Le genou, enfin.. en dorsal

- Les ligaments...
- LLI et LLE
- À 0 et 30° de flexion
- Toute laxité en varus / valgus en extension complète est pathologique!!!!



Le genou, enfin.. en dorsal

Pivot central

- Tiroir antérieur et postérieur direct
 - Piège de la réduction du tiroir postérieur
- Manœuvre de Lachman
- Ressaut rotatoire



Le genou, enfin.. en ventral!!!

Dial test!

À 30, 60 et 90° de flexion

Très spécifique et sensible
Témoigne d'une incompétence
du PAPE

Bien meilleur qu'une IRM



Conclusion

- Bien interroger
- Prendre son temps pour examiner (relachement musculaire ++++)
- Regarder la radio avant
- Regarder l'IRM après!!
- Il vaut mieux un examen clinique sans IRM que l'inverse...