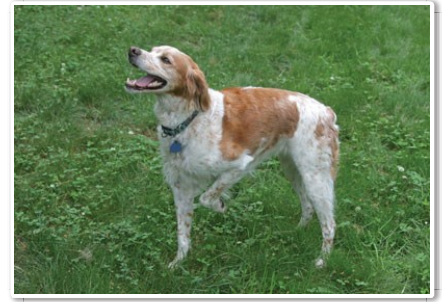


## Rupture des ligaments croisés

Les ligaments croisés participent au fonctionnement de l'articulation du genou, ils se trouvent entre l'extrémité inférieure du fémur et l'extrémité supérieure du tibia. Ils portent le nom de "croisés" car ils en existent 2, le ligament croisé antérieur (LCA) ou ligament croisé crânial et le ligament croisé postérieur (LCP) ou ligament croisé caudal, qui forme un X à l'intérieur de l'articulation. (Voir schéma 1).

Leur rôle est essentiel pour le maintien de l'articulation du genou. Ces ligaments limitent la rotation interne du tibia, empêchent l'hyper extension du jarret et le LCA s'oppose au déplacement du tibia vers l'avant.

On s'intéressera essentiellement à la rupture du LCA, qui est la pathologie articulaire la plus fréquente chez le chien, la rupture du LCP étant elle beaucoup plus rare.



### Symptômes

Il existe 2 types de rupture du LCA:

- Rupture à un traumatisme lors d'un exercice (course, saut...)
- Rupture liée à une dégénérescence du ligament qui "vieilli" prématurément et se casse lors d'un exercice parfois très modéré, souvent associé à une malformation de l'articulation, à un surpoids...

La rupture du ligament se fait de façon totale ou partielle, il peut être un peu distendu, complètement déchiré, voire rompu en arrachant un morceau d'os.

La lésion s'accompagne d'une boiterie d'apparition soudaine, marquée avec souvent suppression de l'appui (l'animal ne pose pas la patte).

L'arthrose, provoquée par le mouvement anormal de l'articulation s'installe très rapidement avec apparition d'un "gros genou".

### Diagnostic

La lésion du LCA entraîne une grosse instabilité du genou, avec un mouvement anormal entre le fémur et le genou. Le tibia n'étant plus retenu par le ligament, il peut se déplacer vers l'avant par rapport au fémur. C'est le signe caractéristique permettant de diagnostiquer cette pathologie: le "signe du tiroir". (Voir schéma 2). L'observation de ce mouvement nécessite parfois une anesthésie, en cas de douleur, d'animal agité ou très musclé

On peut confirmer cette avancée du tibia vers l'avant en faisant une radio mais elle n'est pas indispensable si le signe du tiroir est positif et très marqué.

### Traitement

Une rémission clinique peut se faire dans les premiers temps mais on voit le plus souvent réapparaître une boiterie, essentiellement due à l'apparition de l'arthrose.

Le choix de la thérapie devra se faire en concertation avec le vétérinaire et doit prendre en compte le degré de la lésion, l'âge, le poids et la taille de l'animal, son activité.

Mais la plupart du temps cette pathologie nécessitera un traitement chirurgical.

La chirurgie lorsqu'elle s'avère nécessaire doit donc être réalisée le plus tôt possible. De nombreuses techniques sont possibles, qui cherchent à rétablir un mouvement normal de l'articulation en fortifiant ou remplaçant les ligaments lésés. Il existe plusieurs dizaines de techniques: intra articulaire ou extra-articulaire, mais ces dernières sont le plus souvent préférées: elles consistent à opérer en stabilisant le genou par l'extérieur de l'articulation car cela génère en général moins d'arthrose. Mais quel que soit la chirurgie, une arthrose se développe tout de même à plus ou moins long terme sur l'articulation mais le pronostic est tout de même satisfaisant dans la majorité des cas. Les chirurgies ont un taux de réussite d'environ 80%, mais celle-ci est liée autant à la chirurgie qu'à la docilité du patient. Le chien doit rester calme, faire un exercice limité et ne pas forcer sur son articulation pendant au moins 1 mois après la chirurgie, les sorties se font en laisse et seulement pour les besoins. Si l'animal est en surcharge pondérale, il faudra veiller à le faire maigrir, cela peut même parfois être nécessaire avant la chirurgie. Si la rupture du ligament est liée à une dégénérescence de celui-ci, il conviendra de surveiller le second genou.

