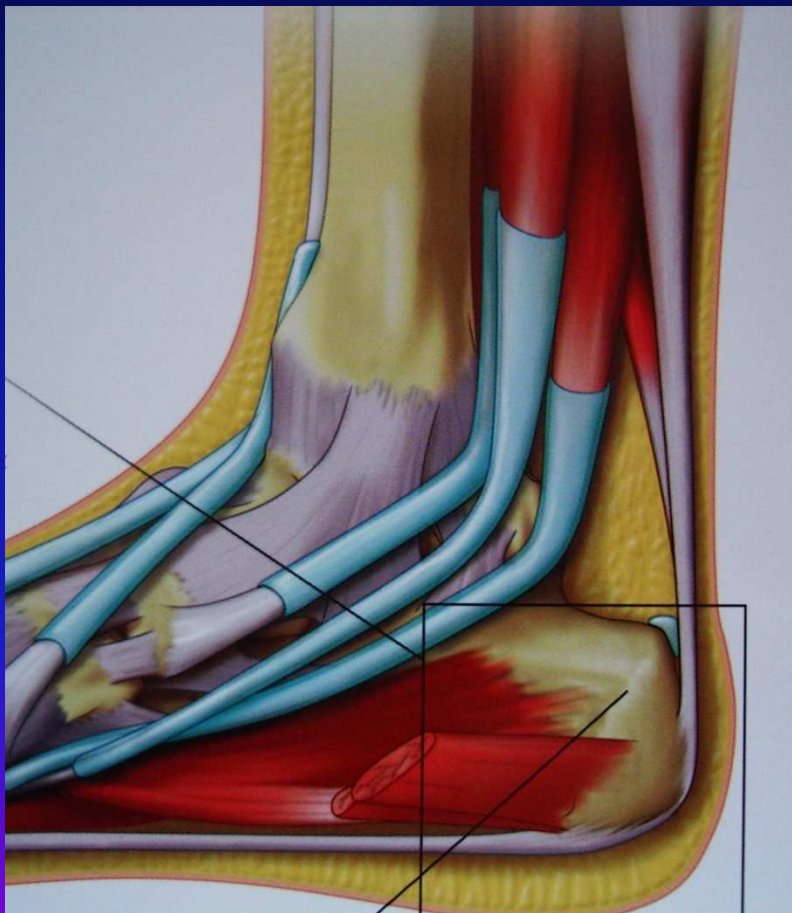
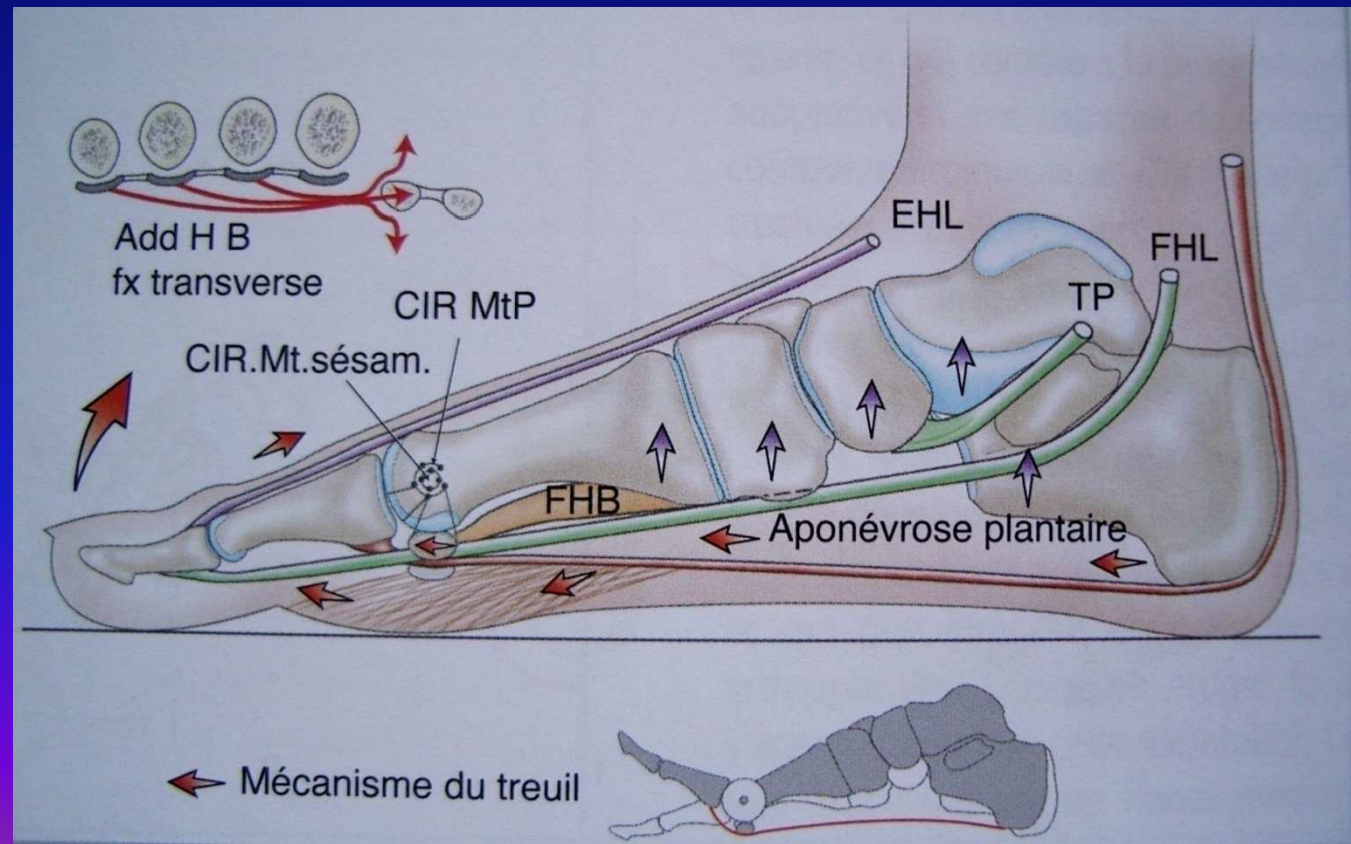
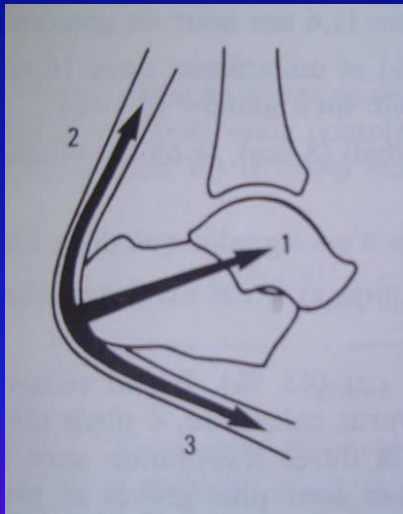


PATHOLOGIE DU COMPLEXE SURO-CALCANEOP-LANTAIRE



BIOMECANIQUE DU COMPLEXE S-C-P



PATHOLOGIES DU COMPLEXE S - C - P

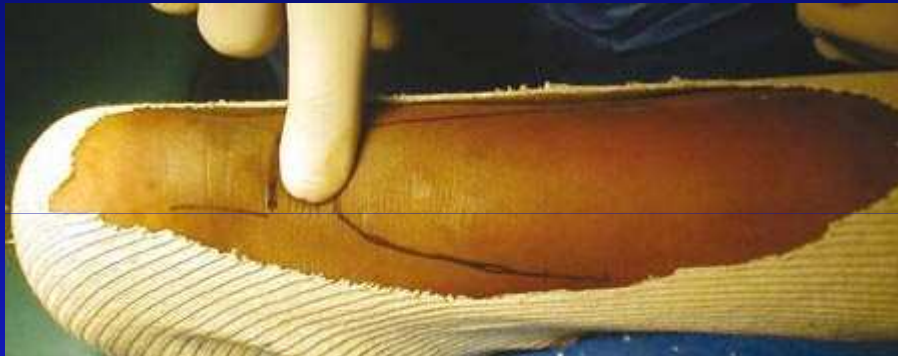
- **RUPTURE FRAICHE DU TENDON D'ACHILLE**
- **RUPTURE ANCIENNE ACHILEENNE**
- **TENDINOPATHIE CORPOREALE**
- **PATHOLOGIE D'INSERTION ACHILEENNE**
- **APONEVROSITE ou FASCIITE PLANTAIRE**

RUPTURE RECENTE DU TENDON D'ACHILLE

DIAGNOSTIC FACILE

CIRCONSTANCES

« COUP DE FOUET »



PAS BESOIN D'EXAMEN COMPLEMENTAIRE

TRAITEMENT ORTHOPEDIQUE = PLATRE EN EQUIN 6 sem , PLATRE A 90° 4 sem

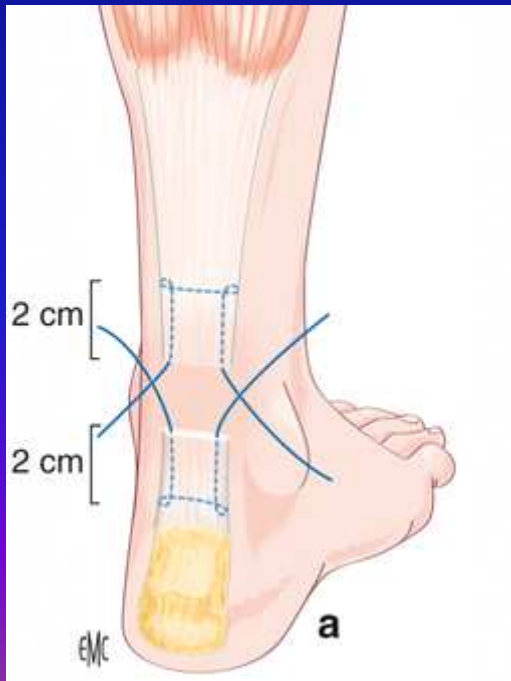
Patient âgé

Non sportif peu volontaire pour l'intervention

Peau à risques de nécrose ou d'infection

REPARATION CHIRURGICALE DU TENDON D'ACHILLE

PAR UN ABORD DIRECT
PARA ACHILEENNE INTERNE
RESPECT DE LA PEAU
SUTURE DIRECTE +/- RENFORT
FERMETURE DU PARA TENDON
Puis APONEVROSE ET PEAU



POST-OPERATOIRE BIEN CODIFIE :

BOTTE PLATREE 15 jours

BOTTE PNEUMATIQUE LONGUE DE
MARCHE 1 mois

Avec talonnette 2cm

REEDUCATION au 45 ème jour :

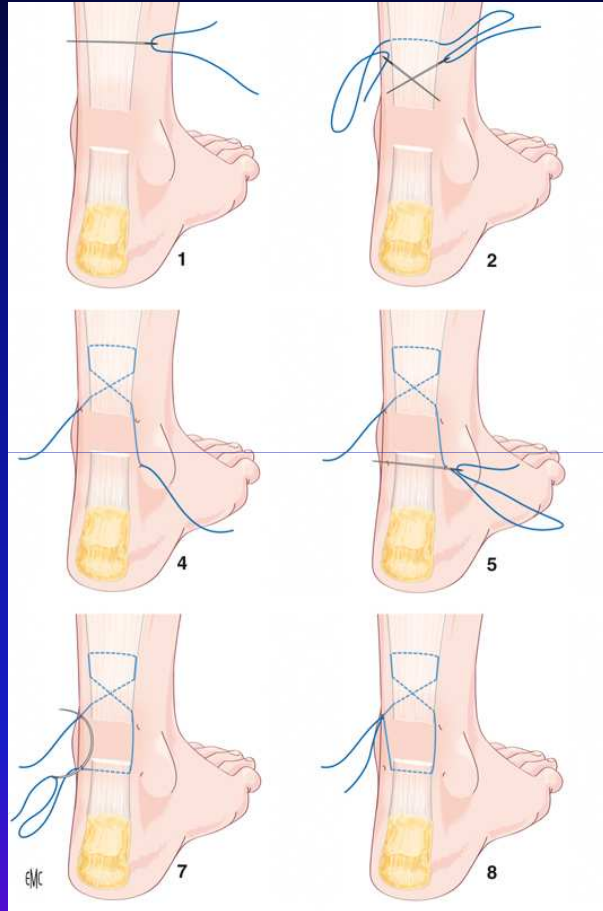
Appui complet 1 mois avec
talonnette

Marche à plat et renforcement
achille au 75 ème jour

SPORT au 4 ème mois



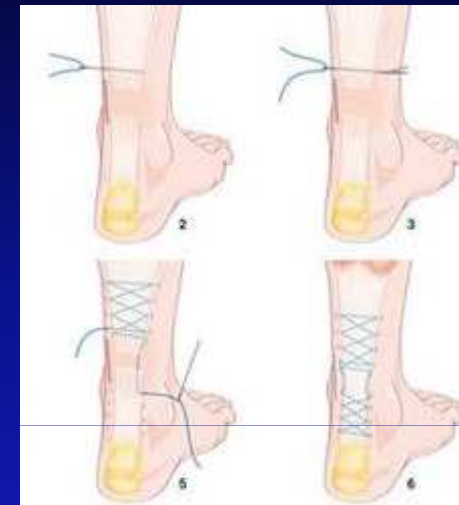
TECHNIQUES PER-CUTANEEES



MA - GRIFFITH



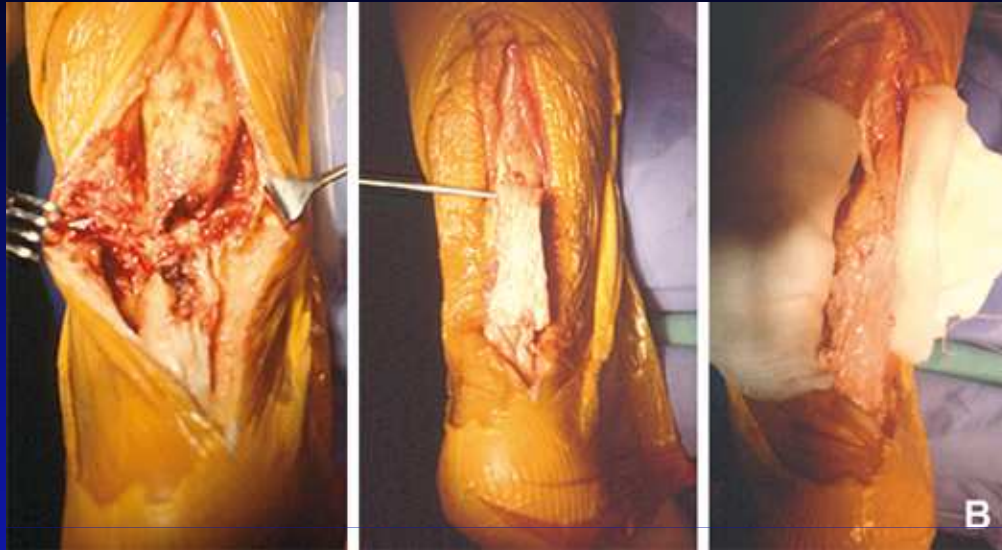
TENOLIG



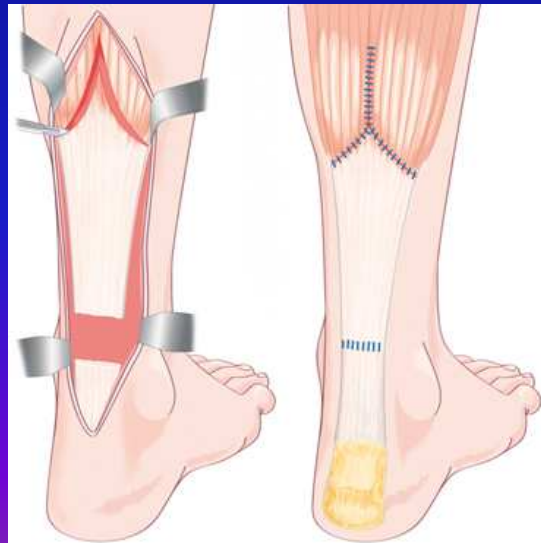
PARK
Mini-abord



RUPTURE « ANCIENNE » ou SUR TENDON PATHOLOGIQUE



LE BOSWORTH



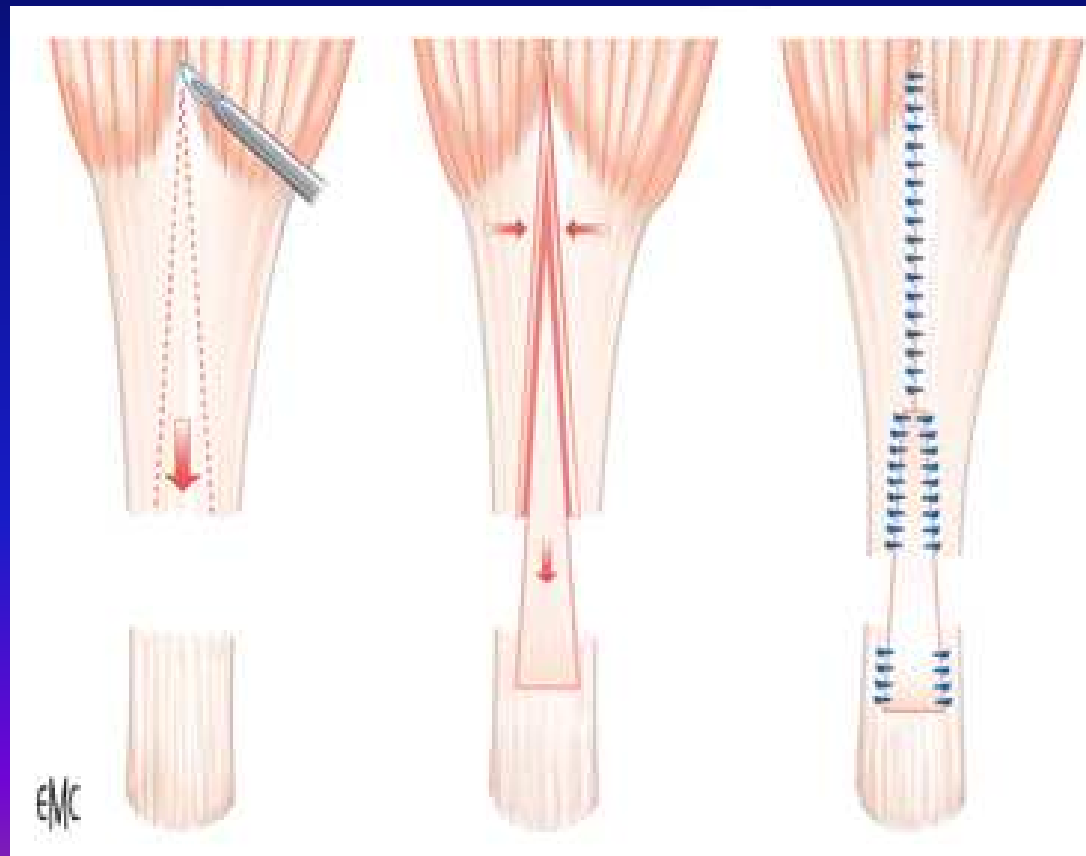
PLASTIE VY



LE MOYEN

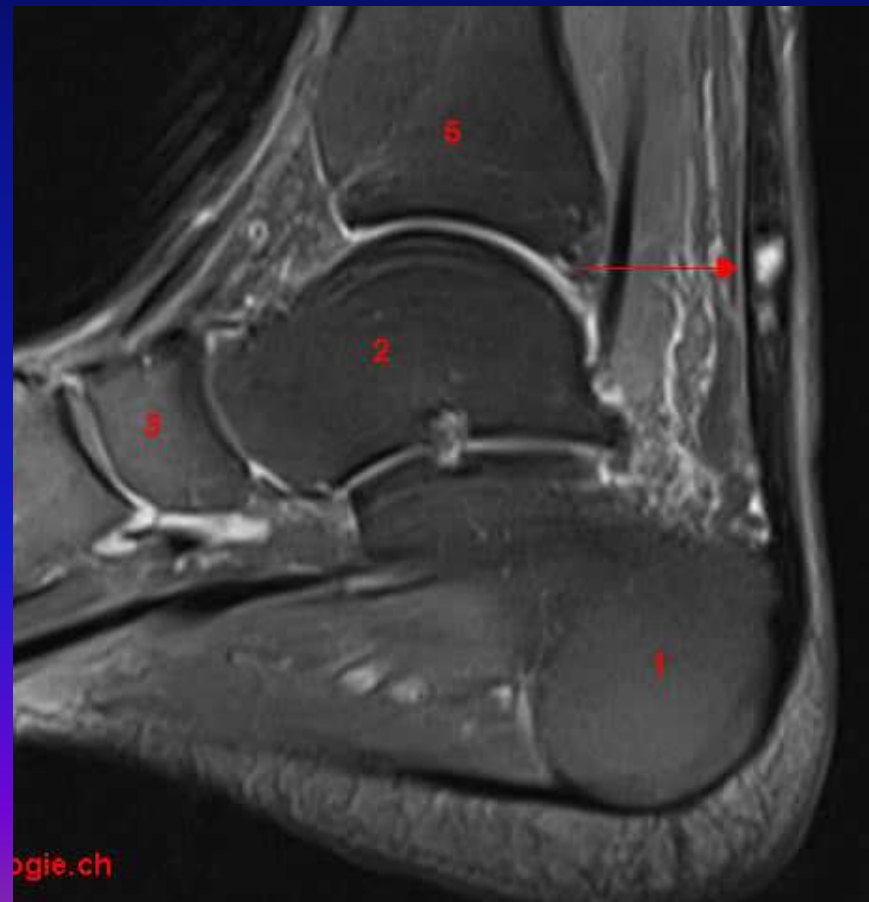
RUPTURE « ANCIENNE »

LE LAMBEAU LIBRE 1/3 MEDIAN



TENDINOPATHIE D'ACHILLE CORPOREALE

IRM CAPITALE



TENDINOPATHIE D'ACHILLE CORPOREALE

LA TENDINOPATHIE SIMPLE = PEIGNAGE



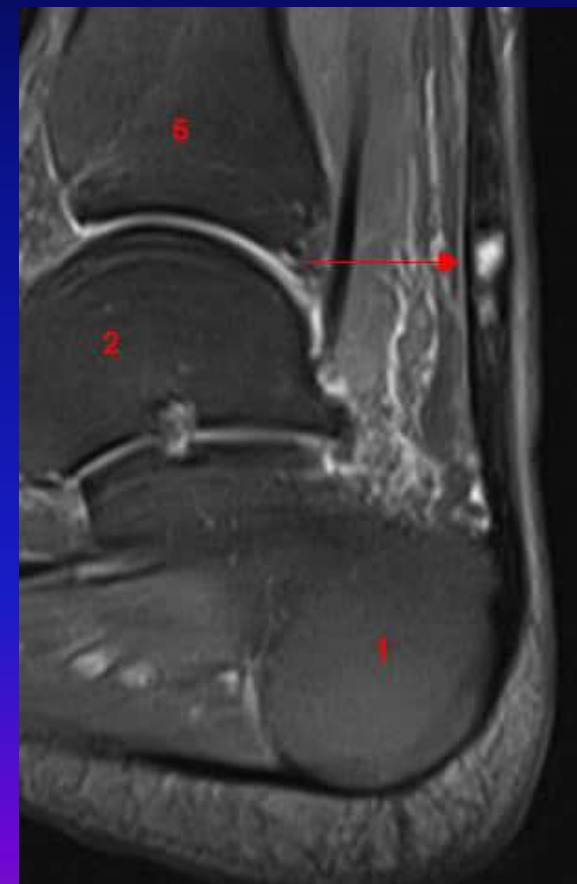
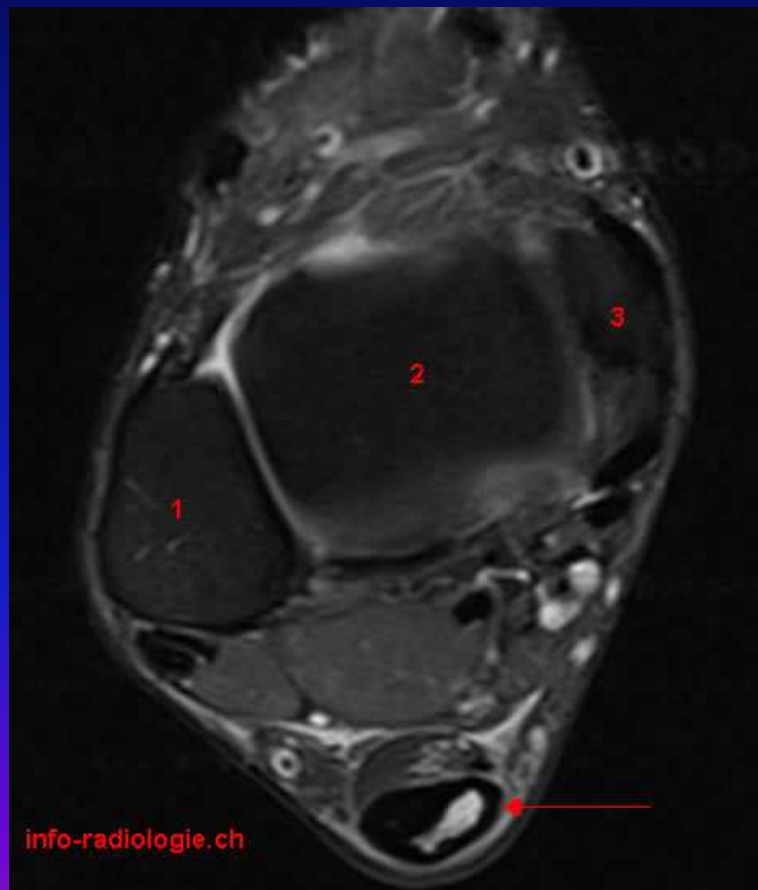
APPUI IMMEDIAT EN EQUIN 1 mois
Avec béquilles

REEDUCATION AU 30^{ème} jour

LE TENDON DOUBLE DE VOLUME

TENDINOPATHIE D'ACHILLE CORPOREALE

LA TENDINOPATHIE NODULAIRE



TENDINOPATHIE D'ACHILLE CORPOREALE

LA TENDINOPATHIE NODULAIRE



EXCISION DU PARA TENDON



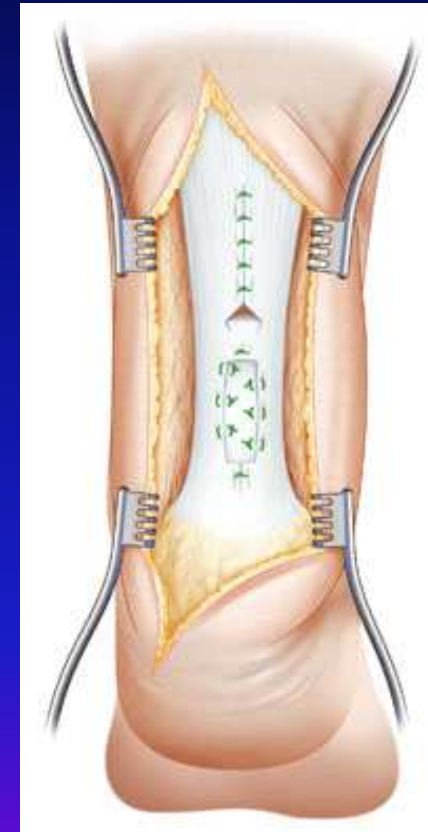
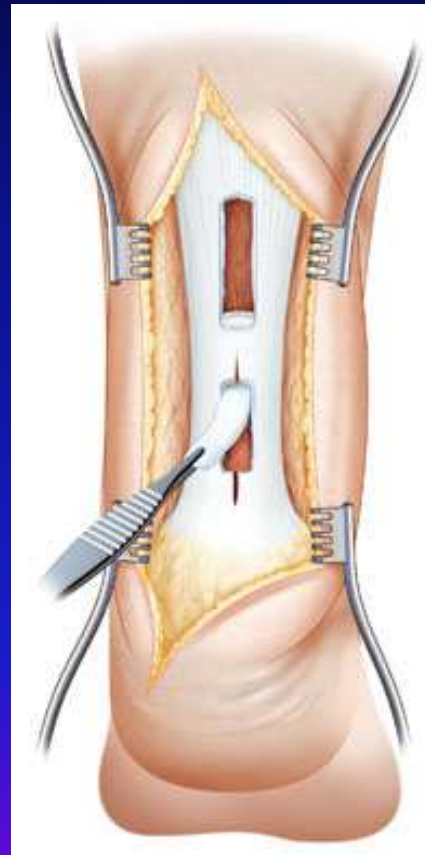
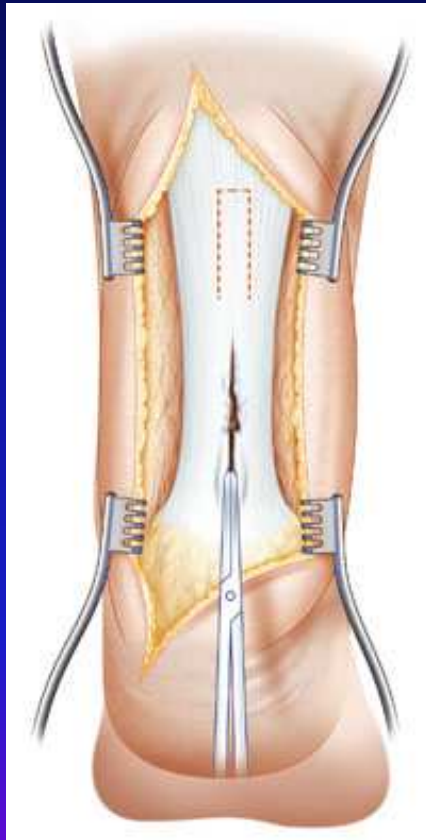
SUITES OPERATOIRES

IDENTIQUES



TENDINOPATHIE D'ACHILLE CORPOREALE

LA TENDINOPATHIE AVEC RUPTURE PARTIELLE INTRA TENDINEUSE



ENTHESOPATHIE ACHILEENNE

TENDINOPATHIE D'INSERTION

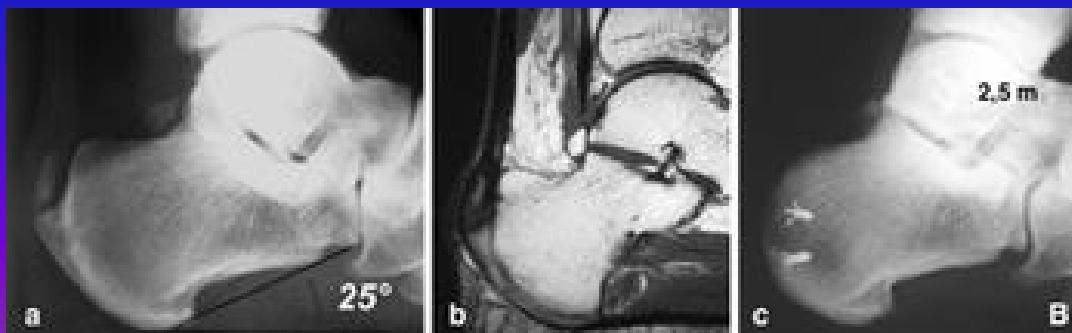
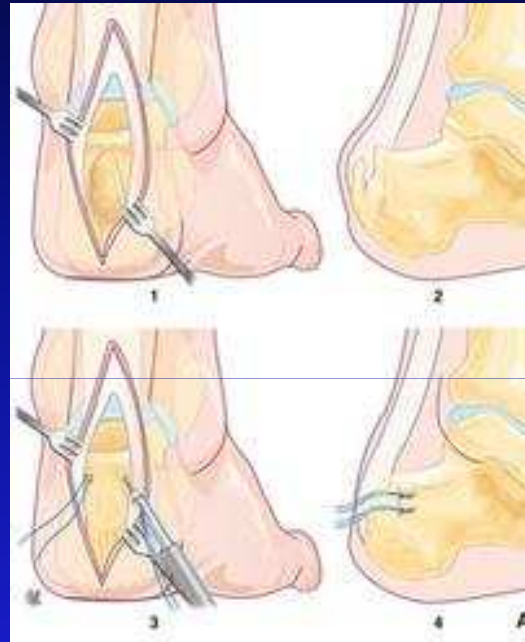


Le traitement chirurgical doit être complet
Et associe :

- EXCISION
- RESECTION COIN OSSEUX
- PEIGNAGE
- PLASTIE

ENTHESOPATHIE ACHILEENNE

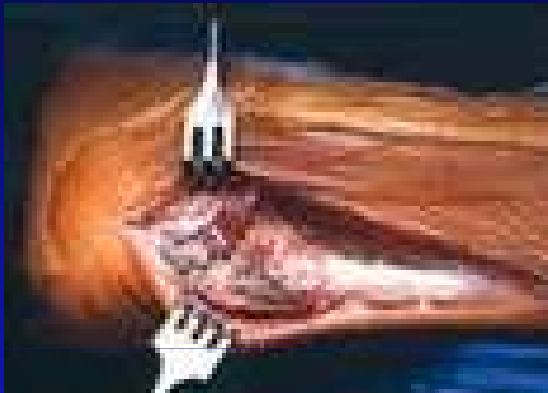
TENDINOPATHIE CALCIFIANTE



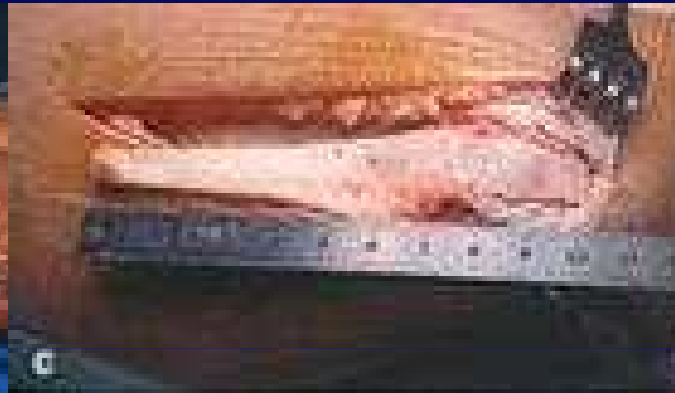
RENFORT TENDINEUX
FIXATION INTRA OSSEUSE

ENTHESOPATHIE ACHILEENNE

TENDINOPATHIE CALCIFIANTE AVEC DESINSERTION OU NECROSE



DESINSERTION



PRELEVEMENT TENDON – OS
QUADRICIPITAL

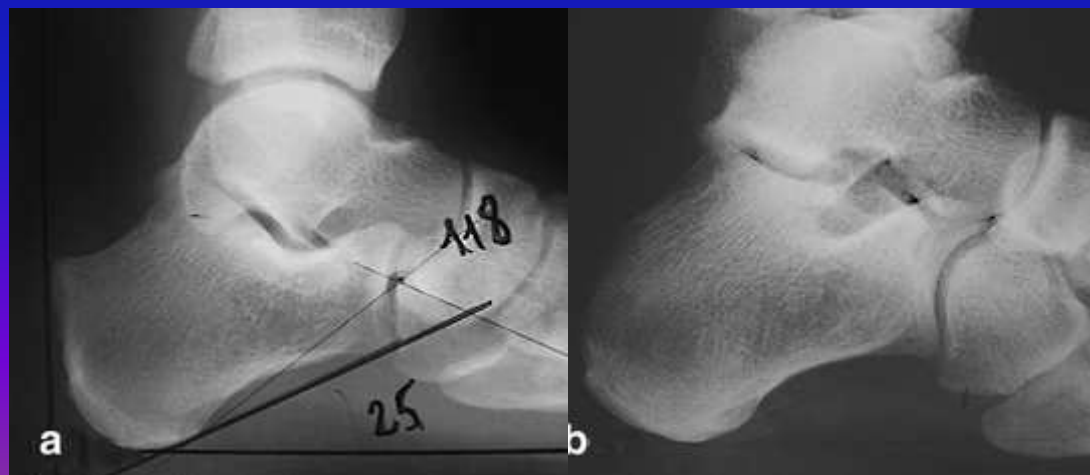
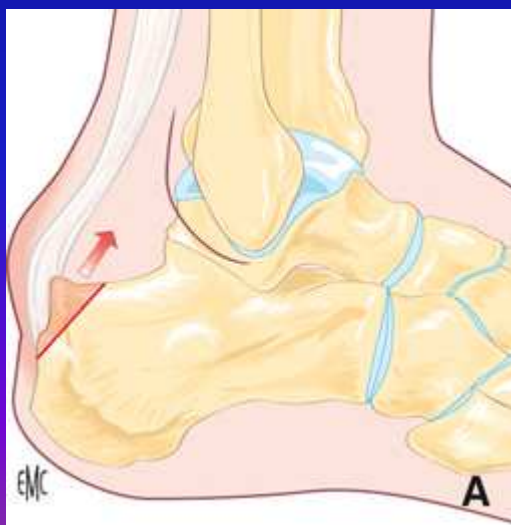
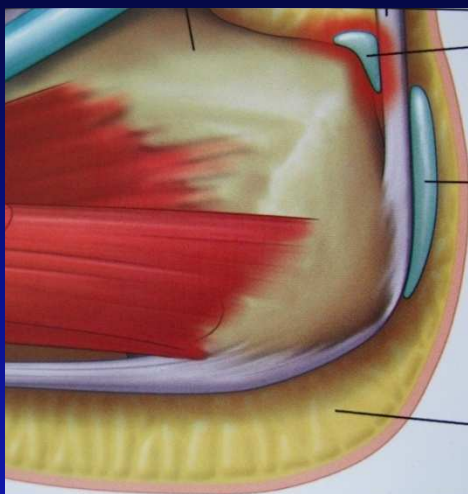


FIXATION BAGUETTE
OSSEUSE PAR VIS

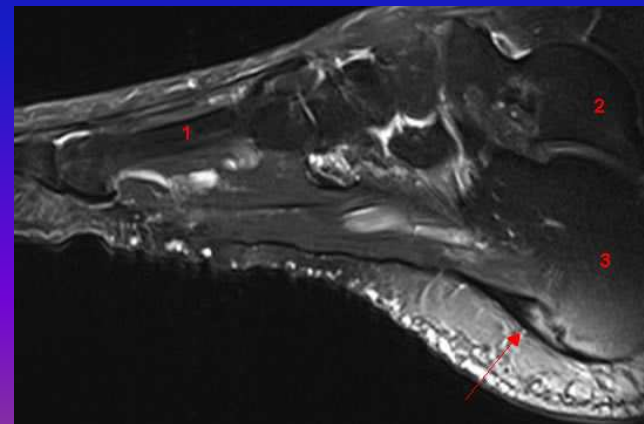
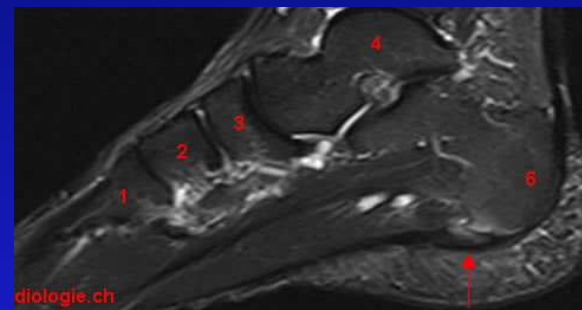
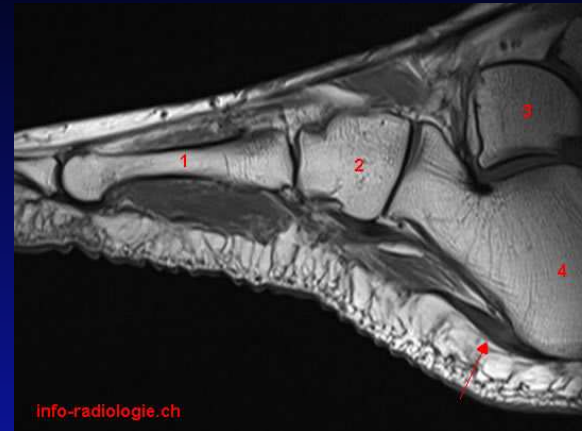
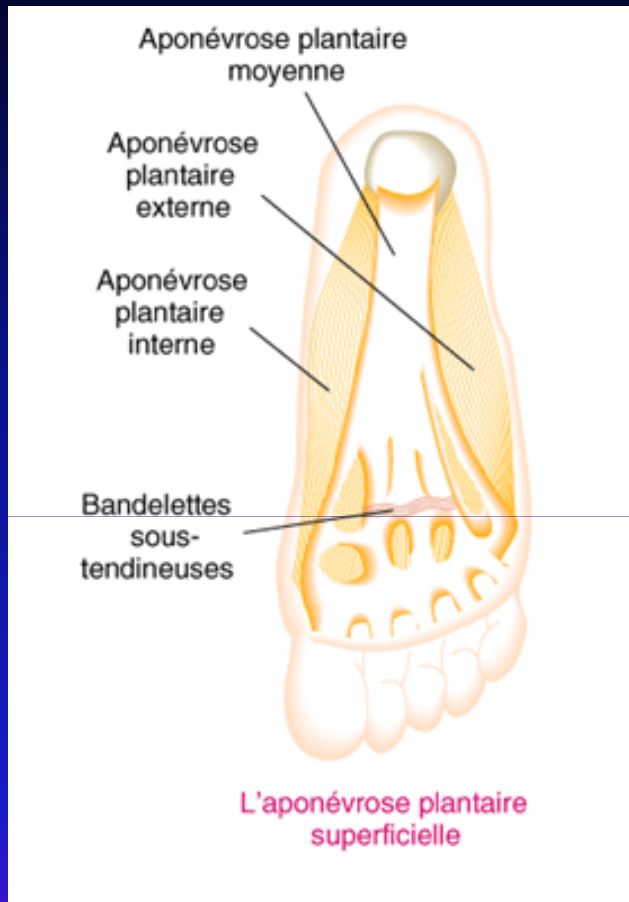


ENTHESOPATHIE ACHILEENNE

TENDINOPATHIE PAR CONFLIT : HAGLUND



APONEVROSITE PLANTAIRE ou TALALGIE COMMUNE



CONCLUSION



les tendinopathies à l'insertion sont de plus en plus fréquentes, leurs étiologies doivent être démembrées. Les traitements chirurgicaux dépendent des lésions analysées sur les clichés simples en charge et à l'IRM. Les lésions d'avulsions partielles ou étendues imposent des techniques d'augmentation tendineuse avec ancrage calcanéen.