



Luxation de la rotule

🕒 paru le 08/04/2022 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 14/04/2022 • dernière vérification de mise à jour le 21/09/2021

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La rotule (patella) est située à l'avant du genou. Elle fait partie de l'articulation du genou. Elle est comme accrochée dans les tendons des muscles de la cuisse.

Quand on plie le genou, les muscles et les tendons se tendent et une force s'exerce sur la rotule. Quand on tend la jambe, la pression sur la rotule diminue.

Une force trop importante sur la rotule, par exemple lors d'un accident, peut forcer la rotule à bouger vers l'extérieur. C'est ce qu'on appelle une luxation. Cela se passe généralement quand le genou est plié et tourné vers l'extérieur.

Comment la reconnaître ?

Si vous avez une luxation de la rotule, vous pouvez avoir les symptômes suivants :

- vous avez fort mal tout de suite après la luxation :
 - la douleur vous empêche d'utiliser votre genou ;
 - monter les escaliers ou vous appuyer sur votre jambe est difficile.
- votre genou se remplit de sang et gonfle presque immédiatement :
 - il est impossible de plier ou de tendre le genou ;
 - vous avez mal quand on appuie sur le côté intérieur du genou.

Il arrive fréquemment que la rotule se remette toute seule en place. Parfois, on voit que la rotule est déplacée.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Votre médecin peut généralement poser le diagnostic en examinant votre genou.

Une luxation de la rotule s'accompagne souvent d'une fracture de la rotule, du tibia ou du fémur. Il demande donc toujours une radiographie du genou.

Que pouvez-vous faire ?

Vous ne pouvez plus tendre complètement votre genou ?

- mettez un oreiller sous votre genou ;
- posez une poche de glace sur votre genou ;
- évitez de trop utiliser votre genou.

Que peut faire votre médecin ?

Votre genou est légèrement gonflé et la douleur est supportable ?

Votre médecin préfère alors observer l'évolution naturelle. Dans certains cas, il prescrit une attelle (orthèse de stabilisation) pour soutenir votre genou. Il peut vous conseiller un kinésithérapeute pour des exercices de renforcement musculaire (*voir plus loin*).

Votre genou est fort gonflé ?

Votre médecin fait une ponction pour évacuer le sang du genou. Des gouttelettes de graisse dans le sang ponctionné indique toujours une fracture.

La luxation est très grave ? Votre rotule se luxe régulièrement ?

Votre médecin vous oriente vers un spécialiste en vue d'une opération. Le chirurgien fixe la rotule et évacue d'éventuels petits débris d'os. Cela se fait grâce à une petite caméra qu'on introduit dans le genou (arthroscopie).

Que pouvez-vous faire avec votre kinésithérapeute ?

Votre kinésithérapeute peut vous accompagner

- pendant la période d'immobilisation : c'est la période pendant laquelle vous devez éviter d'utiliser la partie de votre corps où se trouve la luxation ;
- pendant la période de rééducation.

Période d'immobilisation

Votre kinésithérapeute peut vous accompagner et vous donner des conseils :

- pour vous permettre de continuer certaines activités autant que possible ;
- pour vous apprendre à gérer le fait que vous pouvez moins bouger, même si c'est temporaire et que ça ne touche qu'une partie de votre corps ;
- pour empêcher que d'autres problèmes arrivent à cause de la luxation, de l'opération ou de l'immobilisation (prévenir les complications).

Votre kinésithérapeute vous explique aussi les étapes de la rééducation.

Votre kinésithérapeute joue un rôle important pendant le traitement et la période de rééducation.

Période de rééducation

Avant de commencer la rééducation, votre kinésithérapeute fait une évaluation globale de votre situation. Il vous pose des questions et vous examine dans le but d'évaluer ce que vous pouvez encore faire, notamment dans la vie de tous les jours.

Ensuite, il établit avec vous un plan de rééducation. Ce plan tient compte de son évaluation et des recommandations de votre médecin.

Le but de la rééducation est que votre genou fonctionne à nouveau comme avant, et même peut-être mieux. Votre kinésithérapeute vous propose des exercices pour retrouver :

- votre mobilité ;
- assez de force pour faire bouger et contrôler vos articulations ;
- l'équilibre nécessaire pour rester debout, marcher, courir ou sauter.

Les exercices servent aussi à éviter une nouvelle luxation .

La rééducation a pour but de vous permettre de reprendre vos activités telles que le travail, le sport, des activités culturelles et sociales ...

Pour contrôler si la guérison se passe bien, votre kinésithérapeute effectue à nouveau une évaluation de votre situation.

En savoir plus ?

- [La rotule et le genou \(image\) – Larousse](#)
- [Entorse et luxation de la rotule – santeweb.ch](#)
- [La radiographie, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Arthroscopie pour une opération au genou – CHU Montréal](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Luxation de la rotule' \(2000\), mis à jour le 26.06.2017 et adapté au contexte belge le 10.06.2019 – ebpracticenet](#)