

**Auteur**  
Abderrezak Nedjemeddine

**Titre**  
L'ostéotomie du valgisation tibiale a t'elle une place dans l'arsenal thérapeutique de la gonarthrose.

**Thème**  
Genou

### **Introduction**

Les ostéotomies pour gonarthrose sont pratiquées depuis plus d'un demi-siècle et ont fait la preuve qu'elles pouvaient stabiliser le processus arthrosique. Ces opérations sont en compétition avec les arthroplasties partielles ou totales qui sont de plus en plus fiables. Pourtant, les prothèses ne sont pas encore capables de supporter durablement une activité importante et, chez les sujets jeunes, les ostéotomies restent l'indication de choix. Plusieurs techniques d'ostéotomie tibiale sont susceptibles d'apporter d'excellents résultats à long terme dans le genu varum, les additions internes, les soustractions externes. Chaque technique présente des avantages et des inconvénients et il est utile de savoir les pratiquer toutes.

### **Matériel et Méthode**

Il s'agit d'une étude prospective randomisé et contrôlé, effectué sur 76 patients répartie en deux groupes : OTVO (38 patients) et OTVF (38 patients) de septembre 2020 jusqu'à Avril 2023.les critères d'inclusion étaient : L'arthrose unicompartimentale médiale stades I, II et III d'AhLBACK .L'âge entre 27-70 ans.Aucune différence significative entre les deux groupes n'a été notée en ce qui concerne les caractéristiques démographiques à savoir : l'Age moyenne (OTVO:55,95 ;OTVF :54,92), sexe (p=0.255), BMI : OTVO :28,26 (22-32) et OTVF :28,36(22-31)

### **Résultats**

En postopératoire et au dernier recul, on ne retrouve pas de différence significative entre les deux groupes concernant les scores (Charnley, KOOS, HSS, Oxford), ainsi que les complications peropératoire ou postopératoire, aucune détérioration de comportement externe ou fémoro-patellaire dans les 2 groupes. Cependant on retrouve une déférence entre les deux groupes concernant l'angle HKA postopératoire et le score Devane en faveur de OTVF.

### **Conclusions**

Notre étude présentée met en lumière l'efficacité de l'ostéotomie tibiale de valgisation comme traitement conservateur de la gonarthrose sur genu varum par addition interne (OTVO) ou soustraction externe (OTVF) et comme traitement alternative à l'arthroplastie totale du genou. Cette intervention chirurgicale permet non seulement de retarder la nécessité d'une prothèse totale du genou, mais aussi d'obtenir de bons résultats fonctionnels et de permettre aux patients actifs de reprendre leurs activités professionnelles et sportives. Avec un taux de survie de 100% à 3 ans,95% à 5 ans et 89% à 10 ans, il est justifié de recommander l'OTVO ou OTVF à des patients âgés de (20 à70 ans) présentant une gonarthrose fémoro-tibiale médiale du stade modérée (I, II ou III selon Ahlback).