

Innovation



Greffe de ménisque

PREMIÈRE DANS LES A.-M.

C'est une intervention encore assez rare, bénéficiant à quelques dizaines de patients en France. Et depuis janvier dernier accessible à des patients azuréens. Cette intervention consiste en l'allogreffe non pas de poumon, de cœur ou de peau, mais de... ménisque. Un ménisque prélevé chez un donneur en état de mort cérébrale, comme c'est le cas pour la plupart des greffes d'organes. « Il n'y a pas de problème de compatibilité tissulaire. En revanche, cette technique impose de trouver un greffon compatible en taille avec le genou du patient receveur, ce qui constitue un facteur assez limitant », renseigne le Dr Alain Mandrino, chirurgien orthopédiste.

À l'origine des deux premières allogreffes méniscales réalisées dans les Alpes-Maritimes (à la clinique Saint George à Nice), le spécialiste nuance d'emblée les enjeux : « Les indications d'allogreffe méniscale restent à ce jour exceptionnelles. Elle bénéficie aux seuls patients jeunes (moins de 50 ans), ayant subi une ablation totale ou subtotale du ménisque, et qui se plaignent une dizaine d'années plus tard de douleurs liées à des lésions cartilagineuses débu-

tantes, principalement sur le compartiment externe du genou ou la dégradation est la plus rapide après méniscectomie. Cette greffe n'est possible que si l'usure cartilagineuse est encore incomplète ». Des patients auxquels les spécialistes ont peu, voire aucune solution à proposer, la prothèse du genou étant envisagée avec beaucoup de réticence chez des patients jeunes. Et, « si on ne fait rien, ces patients risquent ainsi de se retrouver avec une arthrose très évoluée dans quelques années, ne laissant plus d'alternatives à la prothèse. »

Pas de reprise avant 4 à 6 mois

Concrètement, l'intervention, réalisée sous arthroscopie, consiste à fixer les racines antérieures et postérieures du ménisque dans des tunnels transosseux puis à le suturer en périphérie à la capsule articulaire, une intervention relativement courte – 1 h 30 à 2 h – réalisée sous anesthésie générale mais en chirurgie ambulatoire. « Les douleurs sont rapidement atténuées, mais il faut compter une soixantaine de jours pour la cicatrisation et pour que le tissu extrait du donneur se régénère grâce aux vaisseaux sanguins ». Pendant 4 à 6 semaines, le patient doit porter une attelle, et la re-

prise sportive ne peut être envisagée avant 4 à 6 mois.

Un concentré de toutes les autres techniques

Le Dr Mandrino présente l'allogreffe comme un « concentré de toutes les techniques de réparation méniscale qui ont été développées depuis une quinzaine d'années. La méniscectomie économique (ablation de la partie lésée du ménisque, veillant à préserver au maximum les parties saines) garde encore toute sa place dans l'arsenal thérapeutique mais des techniques très performantes de suture ou de réinsertion méniscale sont utilisées et permettent de réparer les lésions. Lors d'une chirurgie de reconstruction du ligament croisé antérieur, il est assez fréquent que nous passions autant de temps à réparer les ménisques qu'à réaliser la ligamentoplastie ». Cette attitude de préservation méniscale devrait permettre d'éviter dans le futur les lésions cartilagineuses survenant une dizaine d'années après méniscectomie totale ou subtotale, surtout sur le compartiment externe conduisant à la greffe méniscale, ce qui était le cas des deux patients quarantennaires greffés. Deux autres patients sont aujourd'hui dans l'attente d'un greffon compatible.

NANCY CATTAN
ncattan@nicematin.fr

Amortisseur

Situé entre le fémur et le tibia, le ménisque sert d'amortisseur naturel pour protéger les différents cartilages. Lorsqu'il est endommagé, suite à un traumatisme par exemple, surtout s'il existe un fragment méniscal détaché et mobile, cette lésion peut provoquer de fortes douleurs. Si la lésion méniscale est stable, un traitement médical par infiltration peut être proposé. En cas d'échec de celui-ci ou d'emblée, en cas de lésion méniscale instable, il faudra envisager une arthroscopie pour retirer la partie endommagée du ménisque (méniscectomie) ou pour le réparer en fonction du type de lésion et de l'âge du patient. Le problème, c'est qu'à long terme, l'absence de ménisque surtout si elle est complète, entraîne une usure du cartilage et provoque de l'arthrose.

« Pour les seuls patients jeunes, ayant subi une ablation du ménisque »

L'art d'affronter

LE CANCER DU SEIN AVEC SÉRÉNITÉ

Témoignage



Sa prise en charge par le réseau CapSein et sa pratique de la méditation ou du qi gong aident Dominique à affronter la maladie avec le sourire

Même si elle s'y attendait, l'annonce de son cancer du sein a été un choc. Auquel, très vite, a succédé un incroyable soulagement : Dominique Rotenberger-Couturier raconte comment sa prise en charge au sein du réseau CapSein, à la Seynes-sur-Mer, lui a permis de très vite retrouver la sérénité qui la caractérise.

« Quand je suis venue passer ma mammographie en septembre, je me doutais que les nouvelles ne seraient pas très bonnes, se souvient-elle. J'ai quand même été sous le choc ! Et quand on m'a listé les bilans à faire avant d'être opérée, je me suis demandé comment j'allais gérer. Mais Béatrice est venue immédiatement à ma rencontre et elle a tout pris en main. » Béatrice Métayer est la coordinatrice de l'association

prise en charge globale, médico-psycho-sociale coordonnée. Elle répond aux questions, organise les rendez-vous en ville et à l'hôpital, propose des activités...

Un soulagement

« C'est plus qu'un coup de main et ça m'a évité de paniquer, raconte Dominique. C'est un soulagement incroyable, parce que la seule chose à laquelle on pense, c'est être opérée le plus vite possible ! »

Son intervention a eu lieu le 7 octobre. « Après, je me pensais guérie... Mais j'ai du faire une chimio et j'ai perdu mes cheveux. Béatrice était là. Elle m'a aidé à accepter. » Dominique profite aussi des ateliers thérapeutiques proposés par l'association, parallèlement à la prise en charge coordonnée. « Je pré-

l'on travaille sur l'acceptation de la maladie » explique-t-elle.

Enchantée de cet accompagnement « très humain » qui lui apporte « beaucoup de bien-être », elle a voulu partager ses propres ressources. Pratiquante assidue de la méditation, du qi gong et du tai-chi, elle a organisé un atelier. « Ce sont des techniques qui permettent de faire le calme en soi, de prendre du recul pour gérer les choses avec sérénité. Je vois la chimio comme un cadeau pour me guérir. Donc je ne me plains pas des effets secondaires, je les accepte. Évidemment, ce n'est pas tous les jours facile. Il y a des larmes... Mais au bout du compte, je me sens cocoonnée et ces attentions m'aident à construire ma bulle de bien-être. »

CapSein, une prise en charge globale

Installé en face de la clinique du Cap d'Or à La Seyne, CapSein - Réseau Sein du Var propose une prise en charge globale aux femmes atteintes d'un cancer du sein, du dépistage jusqu'à la fin de leur prise en charge thérapeutique. Il rassemble un réseau de professionnels (radiologues, chirurgiens, oncologues, sénologues, radiothérapeutes, infirmiers, médecins traitants, kinésithérapeutes) en ville et en établissement. Béatrice Métayer, la coordinatrice, gère la logistique du parcours et l'écoute des patientes à qui sont proposés soins de supports et ateliers thérapeutiques. Yoga-paddle, randonnée, séances de shooting photo, sophrologie, maquillage socio-esthétique, psychologie... « L'objectif, c'est le bien-être de la patiente. » Le réseau dispose également d'une plateforme collaborative en ligne, accessibles aux patientes et à leurs médecins. Elle regroupe dossier médical, comptes rendus, rendez-vous, informations diverses. Depuis son lancement en juin 2020, soixante-dix patientes ont bénéficié de cet accompagnement personnalisé gratuit.

