

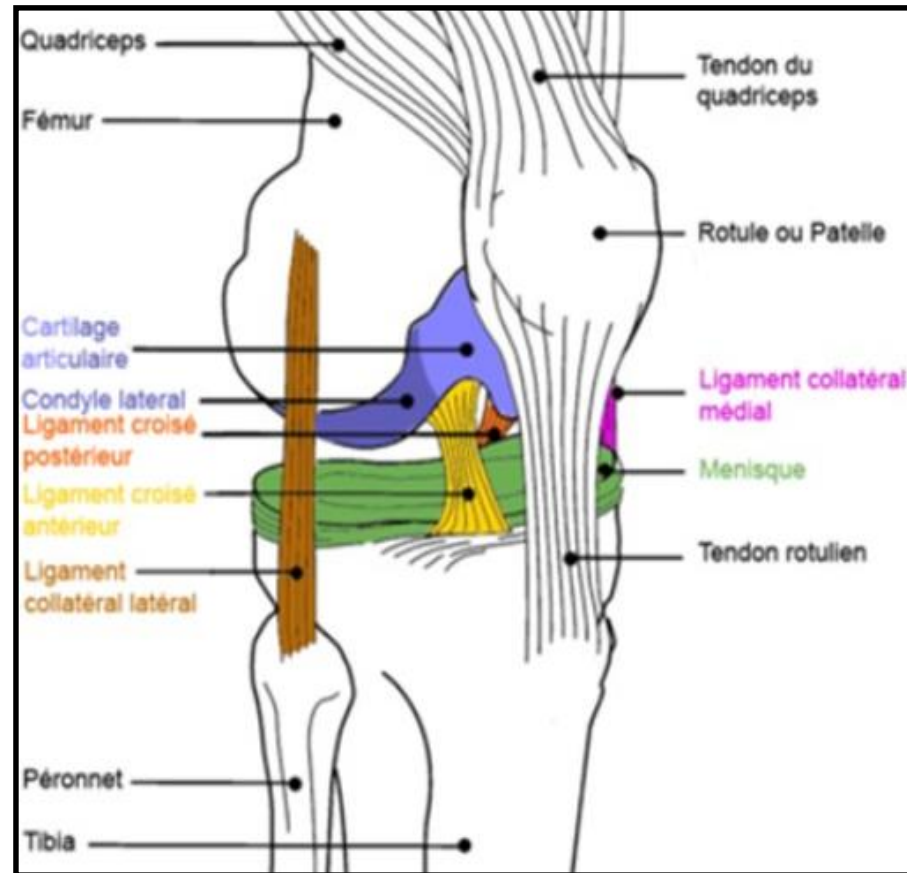


EXAMEN PHYSIQUE DU GENOU: QUELS TESTS?



**Dr Agnès Portier,
Rhumatologue,
Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph**

RAPPELS ANATOMIQUES



INTERROGATOIRE (1)

- Motif de consultation:
 - ✓ **Douleur**
 - ✓ **Épanchement**
 - ✓ **Dérobement**
 - ✓ **Impotence fonctionnelle**
 - ✓ **Blocage**
- Terrain: âge, poids
- Signes généraux: fièvre, amaigrissement, ...
- Durée d'évolution des symptômes, circonstances de survenue



INTERROGATOIRE (2)

- **Impotence fonctionnelle:** périmètre de marche
- Utilisation d'une **aide technique:** orthèse (genouillère)/ canne/ déambulateur
- **Antécédents personnels:** autres articulations touchées, traumatisme...
- **Antécédents familiaux:** rhumatisme inflammatoire
- Sport pratiqué, intensité
- Profession



INTERROGATOIRE (3)

○ Douleur:

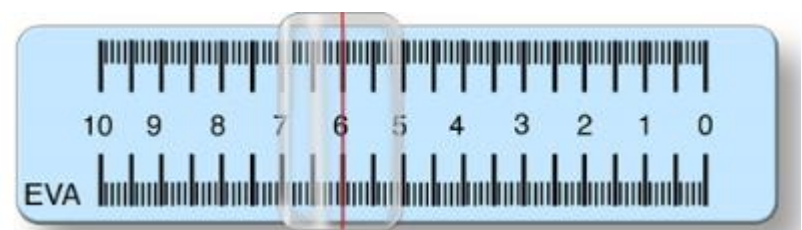
- ✓ **Horaire** : mécanique / inflammatoire
- ✓ **Localisation**: interne/externe/antérieure/postérieure
- ✓ **Circonstances de survenue** : lever d'une chaise, marche sur terrain plat, escaliers

○ Antériorité :

- ✓ Chirurgie méniscale ou ligamentaire? Ostéotomie de réaxation? Infiltration? Kinésithérapie?...



DOULEUR



○ AIGUE

- ✓ Traumatisme?
- ✓ Gonflement?
- ✓ Infection récente?
- ✓ Fièvre?
- ✓ Antécédents de goutte ou CCA?

○ CHRONIQUE

- ✓ Périmètre de marche?
- ✓ Aide fonctionnelle?
- ✓ Épanchement?
- ✓ Circonstances douloureuses?
- ✓ Antécédents thérapeutiques?



EXAMEN PHYSIQUE COMPLET

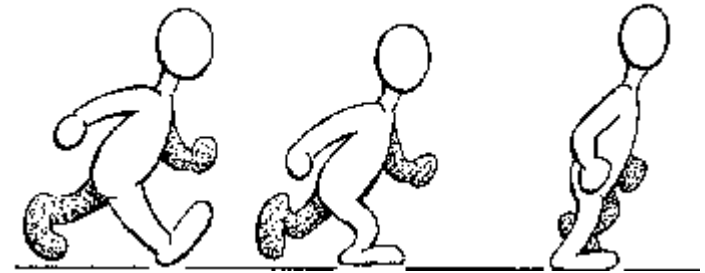
- **SYSTEMATIQUE**: structure par structure
(discordance radio-clinique, lésions multiples)
- **BILATERAL**
- **COMPARATIF**
- Du genou controlatéral (toujours comparatif)
- De la hanche
- Et du rachis



EXAMEN PHYSIQUE DU GENOU

- **En charge:**

- ✓ A la marche
- ✓ En station debout
- ✓ En appui monopodal

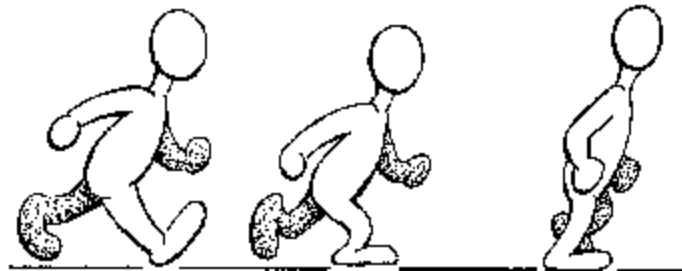


- **En decubitus dorsal et ventral**



EXAMEN DE LA MARCHE

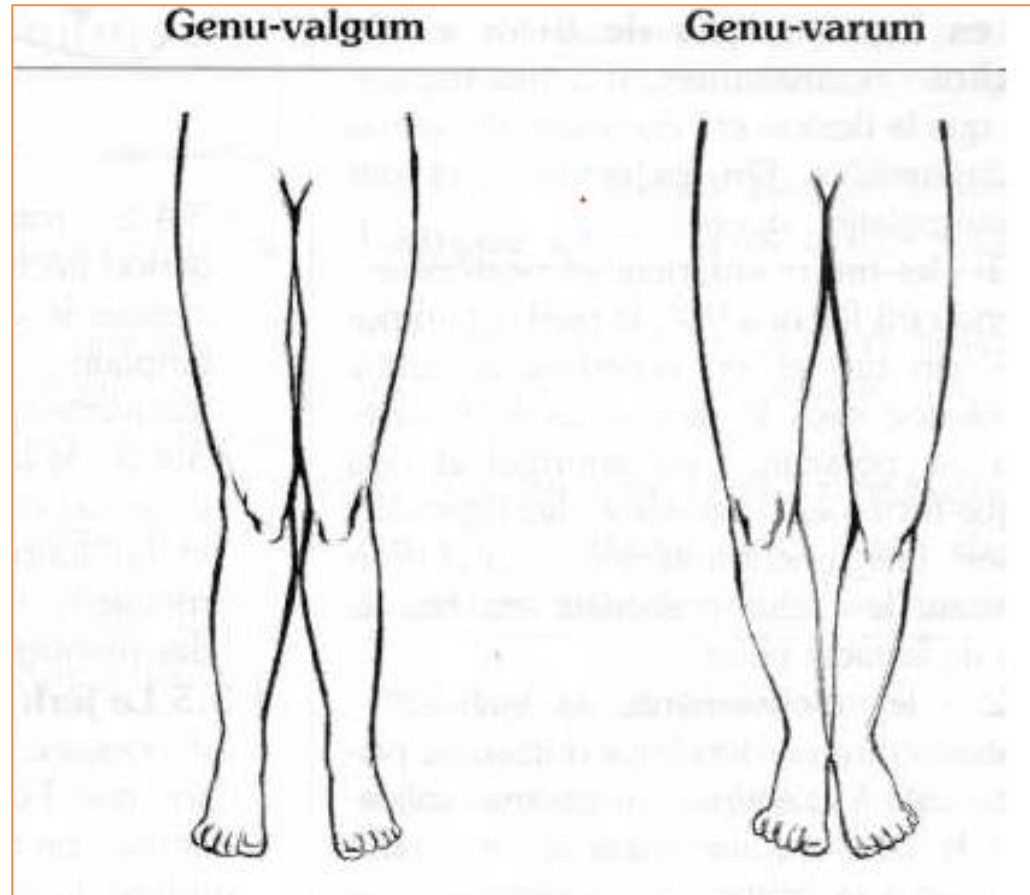
- Recherche de **boiterie**:
 - ✓ boiterie d'esquive (douleur)
 - ✓ boiterie par défaut d'extension (flessum)
 - ✓ Boiterie par appui précaire (amyotrophie quadricipitale)
- **Déficit moteur**
- **Dérobement**



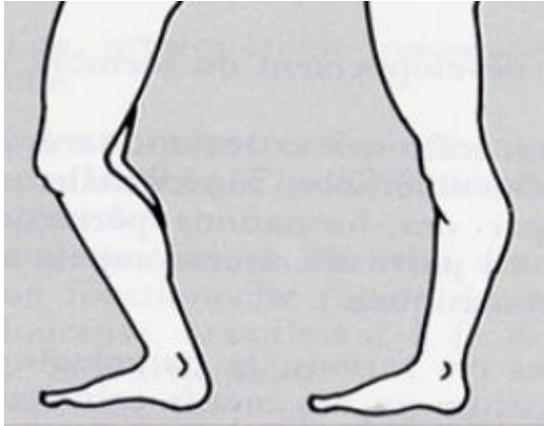
EXAMEN STATIQUE DEBOUT

- Plan frontal:

- ✓ Genu varum
- ✓ Genu valgum



○ Plan sagittal:



- ✓ Flessum
- ✓ Recurvatum



EN DECUBITUS:

Inspection:

- Épanchement?
- Rougeur?
- Gonflement?
- Amyotrophie?

Palpation:

- Ligament patellaire
- Interlignes articulaires
- Touchers rotuliens

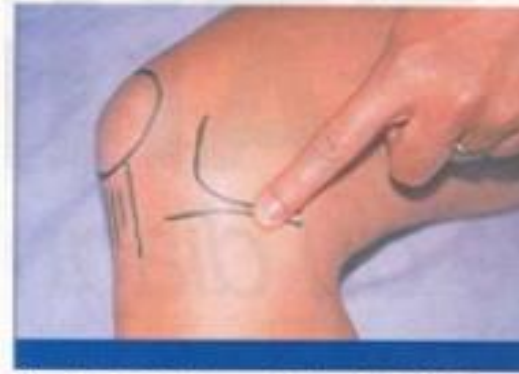


Photo 2 : Douleur précise de la lésion méniscale interne, à la partie moyenne de l'interligne interne.

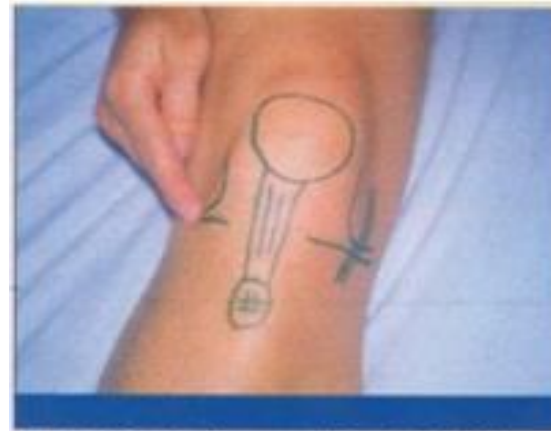


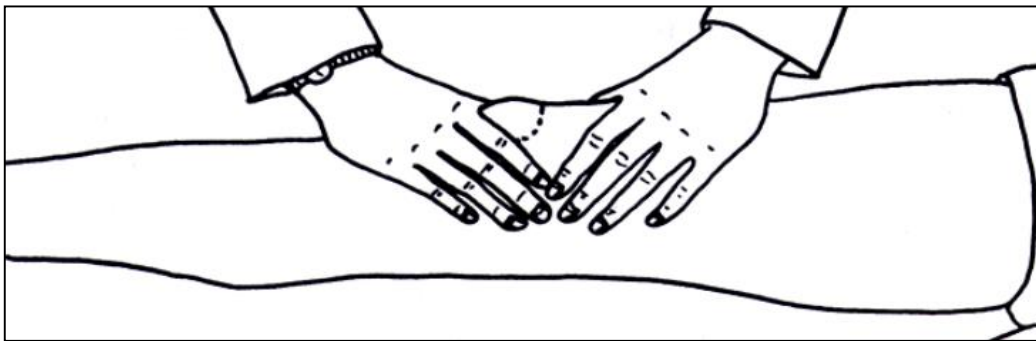
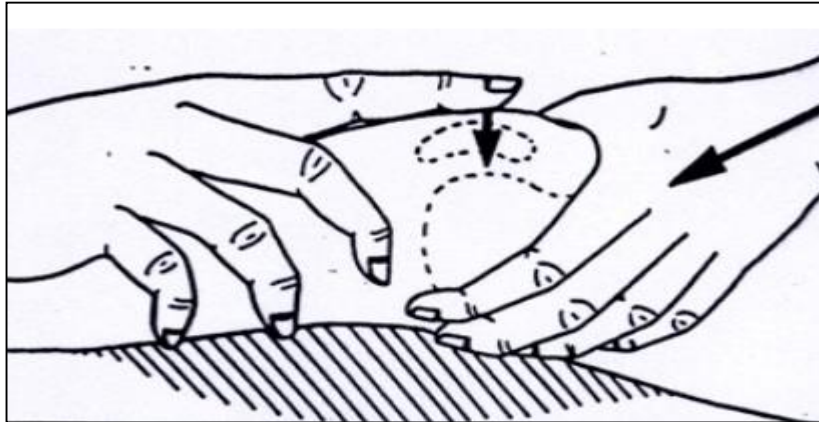
Photo 10 : Douleur précise de la lésion méniscale externe, à la partie moyenne de l'interligne externe.



EN DECUBITUS

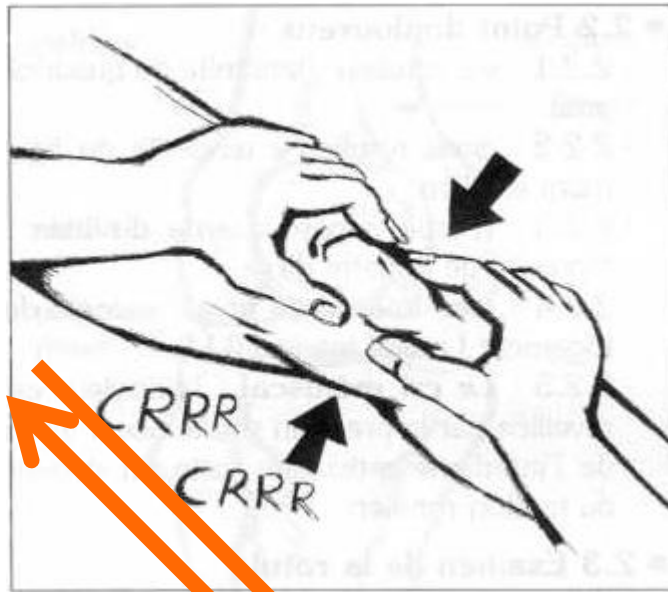
○ Epanchement:

- ✓ Inspection: reliefs osseux
- ✓ **Signe du glaçon**, Choc rotulien/ ballotement



SYNDROME ROTULIEN/ FÉMORO-PATELLAIRE

- **Signe du rabot:** frottement de la rotule sur les condyles lors de sa pression et de sa mobilisation latérale



INSTABILITÉ ROTULIENNE

- **Signe de Smillie:** sujet en décubitus dorsal, luxation externe de la rotule et flexion de genou => douleur/ appréhension



- Bursite pré rotulienne

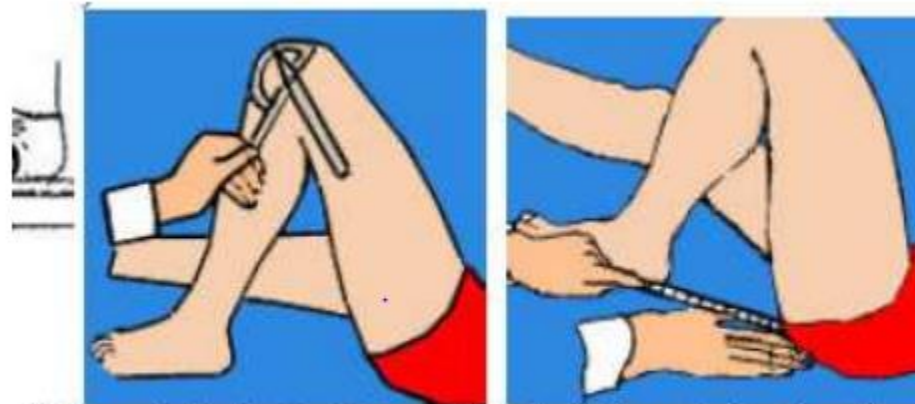
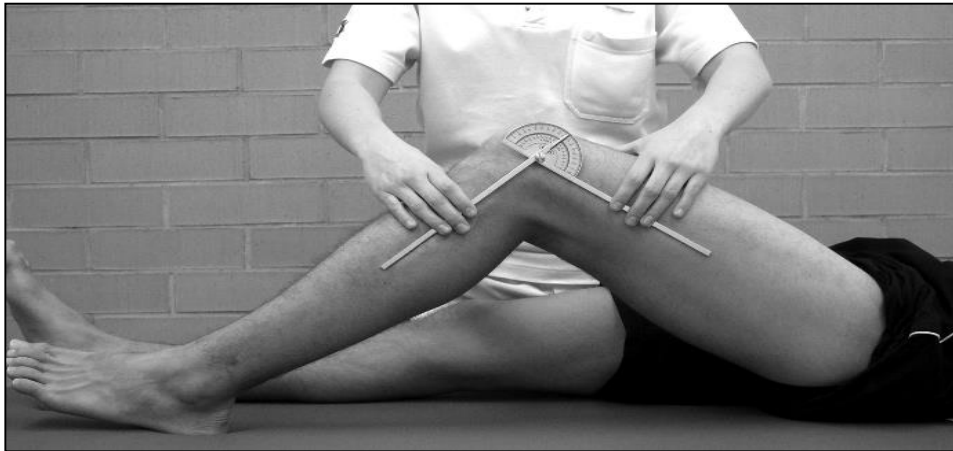


- Kyste poplité



○ Mobilités articulaires :

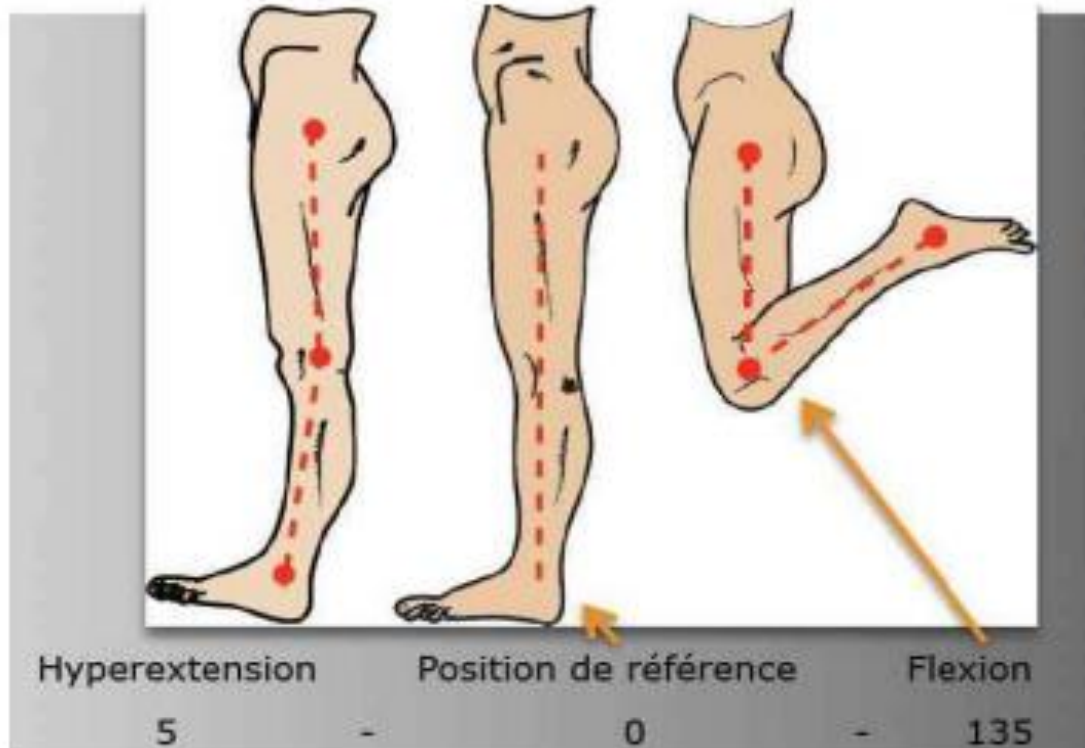
- ✓ **Extension:** (0-5°)
- ✓ **Flexion:** la flexion normale permet au talon de toucher la fesse (120-150°)



Mesure de la flexion (goniomètre et distance talon-fesse)



- **Amplitudes** exprimées par 3 chiffres :
(flexion-extension-recurvatum)
(120-0-10)



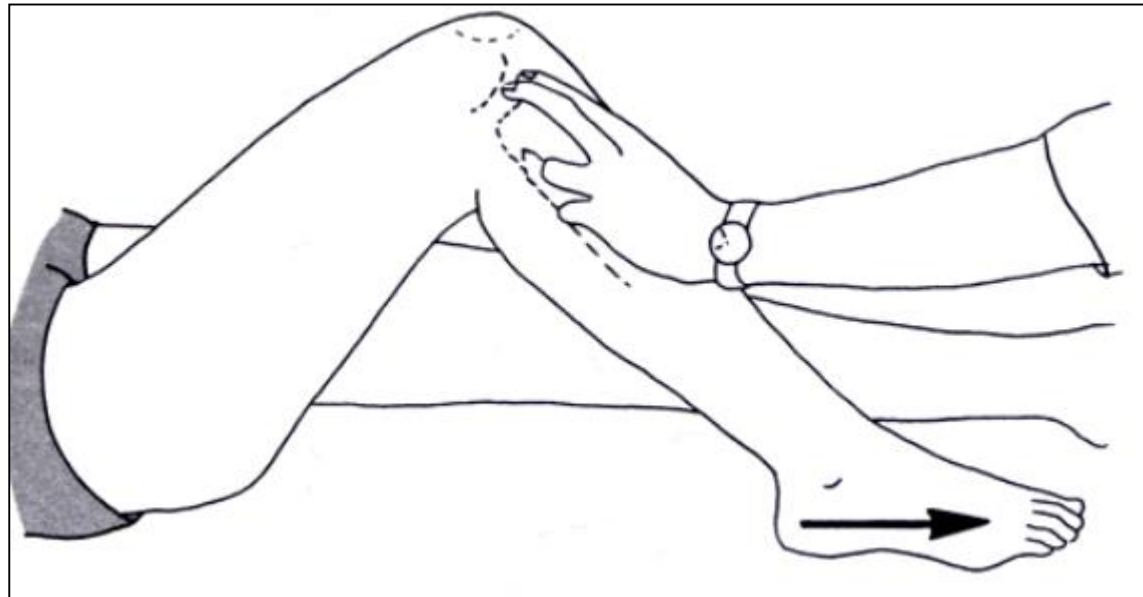
AMYOTROPHIE QUADRICIPITALE

>> mesure bilatérale et comparative
15 cm au dessus de la rotule



MÉNISQUES

- Point douloureux
- Manœuvre de Oudard: doigt sur interligne, mouvement d'extension de la jambe => cri méniscal



MÉNISQUES

- Manœuvre de Mac Murray: genou fléchi en rotation interne (ménisque interne) ou externe (ménisque externe, extension progressive => douleur



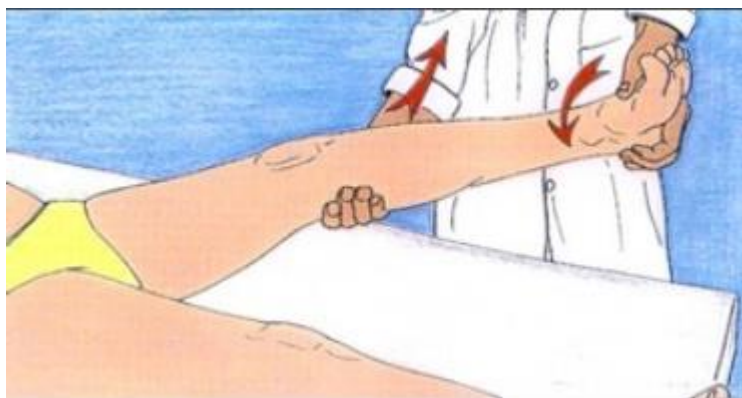
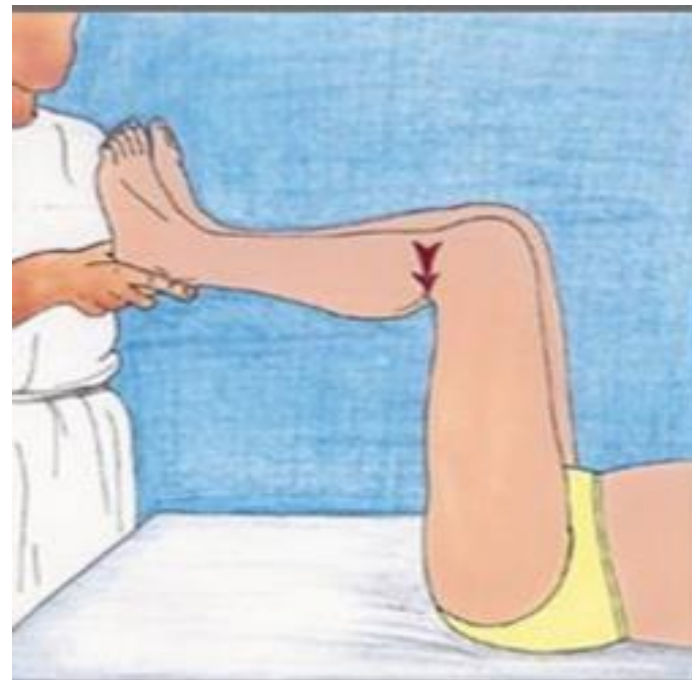
MÉNISQUES

- Grinding test: decubitus ventral, genou fléchi, rotation int/externe avec pression



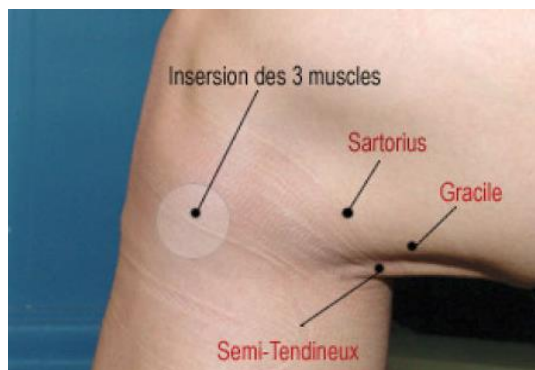
LÉSIONS LIGAMENTAIRES

- Recherche d'un tiroir antéropostérieur
- Mobilité latérale (jambe tendue)



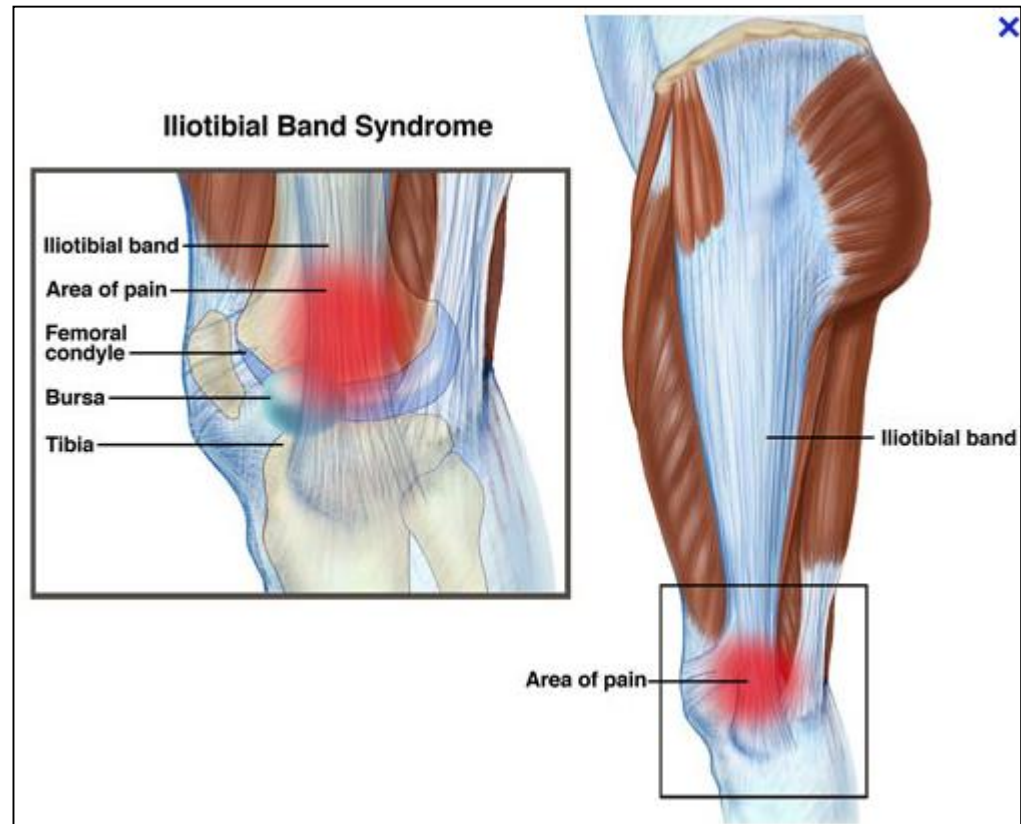
PATTE D'OIE

- Insertion de 3 muscles: sartorius, gracile, semi tendineux, sur la face interne du tibia
- Douleur face interne genou



BANDELETTE ILIOTIBIALE: SYNDROME DE L'ESSUIE GLACE (1)

- **Tractus iliotibial:** étendu du fémur au tubercule de Gerdy (tibia)
 - Frottements répétés de la bandelette iliotibiale => bursite
- => Douleur externe



BANDELETTE ILIOTIBIALE: SYNDROME DE L'ESSUIE GLACE (2)

- **Test de Noble:** sujet en décubitus dorsal, la *pression du condyle externe fémoral*, 3 cm au dessus de l'interligne articulaire, réveille des douleurs lors de la mise en extension du genou



DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL



○ Examen de la hanche

- ✓ Appui monopodal
- ✓ Signe de la clé
- ✓ Clinostatisme
- ✓ Salut coxal



○ Examen du rachis lombaire

- ✓ Palpation des épineuses lombaires
- ✓ Signe de Leri
- ✓ Réflexes ostéotendineux



Examen général selon contexte



LA PONCTION DE GENOU

○ Quand?

- ✓ Si épanchement évident du genou, avec signes de mauvaise tolérance

○ Comment?

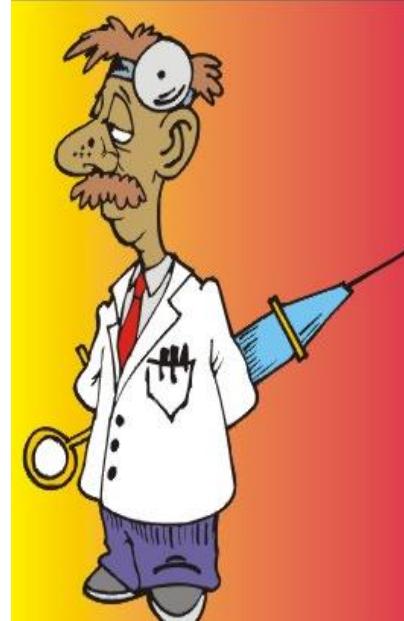
- ✓ Protocole de désinfection, asepsie stricte
- ✓ Table d'examen, decubitus
- ✓ Laboratoire d'analyses

○ Où?

- ✓ Repère anatomique



COMMENT?



OÙ?

- ✓ Point de ponction consensuel: **1 cm bord supéro externe de la rotule**
- ✓ Aiguille parallèle au plan de la table
- ✓ Subluxer la rotule vers soi



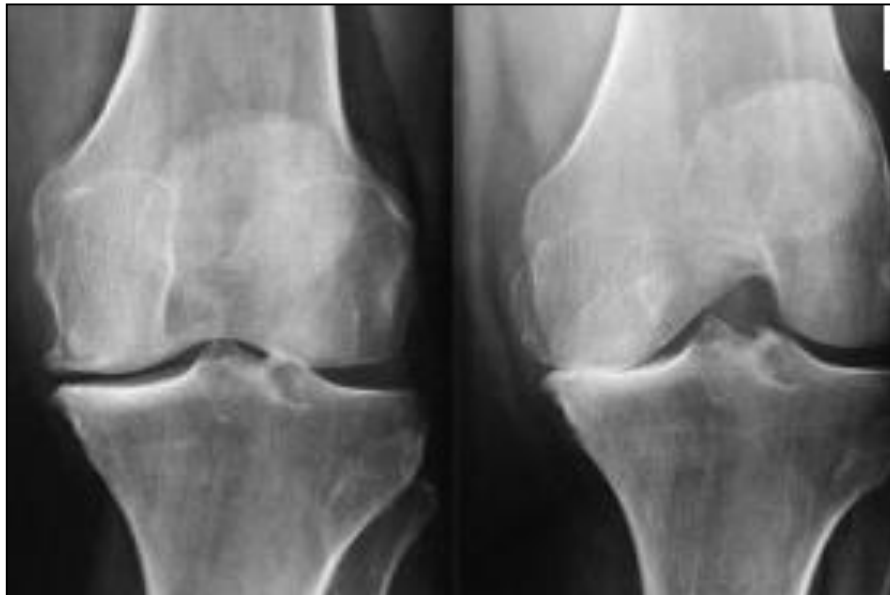
LIQUIDE ARTICULAIRE

- Liquide mécanique:
 - ✓ visqueux, citrin <2000 éléments/mm³,
- Liquide inflammatoire:
 - ✓ > 2000 éléments/mm³



IMAGERIE

- **Radiographies: protocole standard**
 - ✓ Toujours bilatérales **en charge**
 - ✓ Genoux Face Profil **en extension et en schuss**
 - ✓ Et **défilé fémoro patellaire**



C'est à vous!

