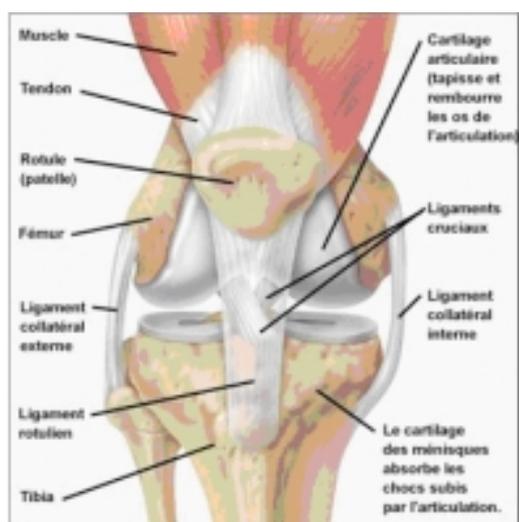


Document N°	FSLC	ADM	008	MED	Nature	Date	Mise en page	Page	REV 1
					Fiche médicale	04/09/2017	PH	2	
Rev 0	01/12/14	Première émission			Titre :	Syndrome Dououreux Rotulien		DIFFUSION ETENDUE	
Rev 1	01/12/16	Mise en forme			Auteur :	Arnaud Bourjalliat			

FICHE MEDICALE 2017-09-04

LE SYNDROME DOULOUREUX ROTULIEN



Face antérieure du genou

Le **syndrome douloureux rotulien** est caractérisé par une douleur à la face antérieure du genou ; celle-ci survient dans les gestes sportifs nécessitant une flexion intense, avec des positions prolongées en flexion.

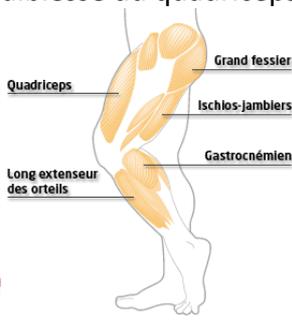
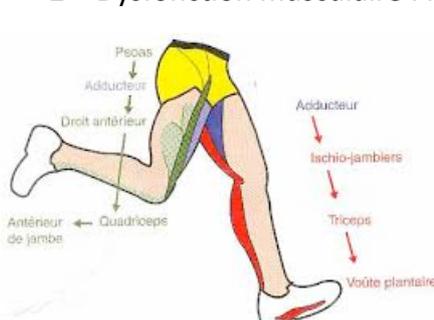
En dehors du sport, les douleurs se produisent à la descente et à la montée des escaliers, à l'accroupissement ou à la station assise prolongée.

Fréquence : c'est le motif de consultation très fréquent en médecine du sport, et la pathologie du genou la plus fréquente chez les moins de 20 ans.

Les facteurs favorisants :

Facteurs intrinsèques

- 1- Raideurs musculaires : ischiojambiers++, quadriceps
- 2- Dysfonction musculaire : faiblesse du quadriceps (vaste interne)



Quadriceps

- 3- Anomalies anatomiques
- 4- Défaut d'alignement et altération biomécanique du membre inférieur (Exemple : genu valgum, recurvatum)



5- Hypermobilité rotulienne

Facteurs extrinsèques

- 1- Type de sport : impact, musculation (Exemple : squats)
- 2- Conditions environnementales : escaliers, trail
- 3- Type de surface, d'équipement (chaussures)

L'enquête médicale, dont le bilan radiologique comprend au minimum une radiographie des deux genoux, permet de déterminer les différentes causes et formes du syndrome douloureux rotulien et d'éliminer les diagnostics différentiels (tendinopathie rotulienne ou quadricipitale, ostéochondrite rotulienne, pathologie méniscale, douleurs projetées coxo-fémoral, radiculaire L2, L3, L4, pathologies rhumatismales, tumorales...)

Les grands principes du traitement

- 1- **Le traitement est individuel, adapté à chaque patient et situation**
- 2- Traiter les symptômes et la cause
- 3- Les éléments les plus courants du traitement sont :
 - repos sportif
 - antalgiques et anti-inflammatoires
 - orthèse plantaire
 - genouillère rotulienne
 - kinésithérapie
 - infiltration
 - chondroprotecteurs