

# Prévention des infections après arthroscopie du genou : Facteurs de risques et conséquences médico-légales

*Simon MARMOR*



## **Introduction**

L'arthrite septique du genou après arthroscopie est une complication rare mais redoutée qui engage le pronostic fonctionnel du patient et la responsabilité du chirurgien. Cette étude analyse les facteurs de risques et les conséquences médico-légales d'une telle complication.

## **Matériel et méthodes**

Vingt-deux cas d'arthrite septique du genou après arthroscopie ont été expertisés lors d'une procédure médico-légale. Dans ces dossiers, les facteurs de risques liés aux patients et aux procédures péri opératoires, le type de complication et la qualité de sa prise en charge, ses conséquences cliniques et médico-légales ont été étudiés.

## **Résultats**

La moitié des patients était des travailleurs manuels à genoux et 7 genoux avaient déjà été opérés. Les gestes réalisés étaient 7 ligamentoplasties, 9 ménisectomies, 3 arthroscopies lavage, une arthrolyse, une ablation de chondromes et une section de plicae. Les signes cliniques d'arthrite septique survenaient après un intervalle libre médian de 8 jours (0- 37 j), deux fois après une hémarthrose et une fois après une brûlure articulaire. Le délai de prise en charge thérapeutique était de 4,2 j. Dans 10 cas, le retard thérapeutique dépassait 3 jours. Sept patients avaient reçu des corticoïdes : 3 injections articulaires per-opératoires, 3 postopératoires et une corticothérapie par voie orale. 3,5 interventions (1-9) supplémentaires étaient nécessaires pour traiter l'infection et ses séquelles. Deux prothèses totales du genou ont été implantées. Deux patients seulement sont indemnes de séquelles fonctionnelles et cinq patients ont un retentissement professionnel définitif. Les conséquences médico-légales sont une incapacité permanente partielle de 5%(0-20%), une incapacité temporaire totale de 120 jours (40-790j) et des souffrances endurées à 3/7 (0-4,5).

## **Discussion**

Certains facteurs de risques d'infection articulaire sont liés aux patients (antécédents, comorbidités, activité professionnelle), d'autres à l'environnement péri opératoire (injections intra-articulaires de corticoïdes, intervention sous anticoagulants oraux, liquide d'irrigation chauffé). Une fois l'infection suspectée, une mauvaise gestion du liquide de ponction par absence d'analyse bactériologique ou attente des résultats retarde la prise en charge diagnostique ou thérapeutique de cette complication.

## **Conclusion**

La diminution du risque infectieux en arthroscopie et de ses conséquences nécessite une prise en compte des facteurs de risque et l'amélioration de la qualité de prise en charge diagnostique et thérapeutique de l'infection.