

EXAMEN CLINIQUE DU GENOU

Age
Sports pratiqués
Profession

Signes fonctionnels : D H B I

gêne vie quotidienne : +, ++, +++
gêne sportive

Douleur : +, 0, localisation (int, ext, ant, globale)
Hydarthrose (genou gonflé ?) : +, 0, intermittent
Blocage : +, 0
Instabilité : +, 0

mécanique, inflammatoire
ADM (assi-debout-marche) : pathologie dégénérative
AR (accroupissement-relèvement) : pathologie méniscale
Escaliers
Cinéma : pathologie rotulienne
Périmètre de marche
Canne

Anamnèse : douleur depuis, aggravation, traumatisme (mécanisme, craquement),
traitements,...

Examen physique :

- **Général :** - Choc rotulien (1+, 2+, 3+)
- Mobilités : 0 --> 140°
- Morphotype : varus, normoaxé, valgus



- **L'arthrose :** douleurs des interlignes articulaires (IAI, IAE, FP), flessum, enraidissement
- **Les ligaments :** évaluer la laxité : 0, 1+, 2+, 3+
 - **Ligament croisé antérieur :** - Lachmann : tiroir antérieur en subextension
- Jerk test : laxité rotatoire



- Ligament croisé postérieur : - Tiroir postérieur à 90°



- Ligament latéral interne : - Baillement en valgus
- Ligament latéral externe : - Baillement en varus



- Les ménisques : - douleurs des interlignes fémoro-tibiaux (postérieur ++)
- manoeuvre de Cabot



- La rotule : - douleur antérieur, signe du cinéma : syndrome fémoro-patellaire
- Manœuvre de Smilie : appréhension quand instabilité rotulienne

- Les tendinopathies :

- Tendon rotulien : douleurs à palpation, étirement, contraction (Jumper's knee)
- Syndrome de l'essuie glace (conflit bandelette ilio-tibiale - condyle fémoral externe) : course à pied, douleur latérale remontant à la cuisse, signe de Noble

- Les ruptures tendineuses :

- Tendon quadricipital : encoche sus-rotulienne, déficit d'extension active
- Tendon rotulien : encoche sous-rotulienne, déficit d'extension active

Les examens complémentaires :

- Radiographie standard : bilan traumatique, arthrose (Schuss ++)
- Arthroscanner : ménisques et cartilage
- IRM : ménisque et ligaments

