ENTORSE DE LA CHEVILLE

Il s'agit de la lésion traumatique la plus fréquente : on en compte environ une pour 6000 habitants / jour en France et son coût pour la Santé Publique est estimé à plusieurs millions d'euros / jour.

Pour comprendre

La plupart des entorses se font quand le pied "se tord" la plante tournée vers l'intérieur (en "inversion") et touchent donc le ligament collatéral latéral, composé de trois faisceaux. Le plus souvent, le ligament est endommagé au cours d'un traumatisme sportif (mauvaise réception de saut...) ou tout simplement en marchant sur terrain instable.

La plupart des patients se rappellent du premier traumatisme qui a causé une entorse. Les symptômes sont la douleur très vive sur l'extérieur de la cheville suivie d'un œdème et souvent d'un hématome. Certains ne peuvent plus marcher. Parfois un craquement peut-être ressenti.

Une fois la lésion cicatrisée, les patients peuvent conserver une appréhension à la marche et décrire une cheville «instable», comme si elle pouvait "se tordre" ou "lâcher" à tout moment. Des douleurs chroniques de la cheville peuvent apparaître.

Institut de la Cheville et du Pied
136, rue Blomet - 75015 Paris
01 43 37 68 21

"Un pas en avant"

Les conséquences

Bien que les ligaments soient résistants, l'énergie du traumatisme responsable est souvent assez forte pour les léser à des degrés variables (d'un simple étirement à une déchirure complète). Une déchirure en plein centre du ligament peut être remplacée par un arrachement de son insertion osseuse, qui peut être visible sur une radiographie faite en urgence (alors que les ligaments ne sont visibles qu'en échographie, voire en IRM).

En fonction de la gravité de la blessure et de son mécanisme, un seul, deux et exceptionnellement les trois faisceaux ligamentaires peuvent être lésés. Dans certains cas, notamment lorsque les forces de rotation sont importantes, le traumatisme peut entraîner aussi la fracture d'une malléole (on parle alors "d'équivalent fracture bimalléolaire"). Il peut également survenir des dommages du cartilage de l'articulation de la cheville ou lésion ostéochondrale.

Une entorse est dite "grave" quand la rupture d'au moins un faisceau ligamentaire est complète : le faisceau antérieur du ligament collatéral latéral (encore appelé "ligament de l'entorse") est le plus souvent touché.

Les examens complémentaires utiles

En cas de suspicion d'une entorse d'après le mécanisme ou les circonstances, le plus important est de consulter son médecin traitant.

Dans certain cas, les examens complémentaires, y compris radiographiques, ne sont pas utiles.

- La **radiographie standard** quand elle est faite sert à éliminer les autres diagnostics (fracture) ou à mettre en évidence l'arrachement osseux d'un faisceau ligamentaire mais dans ce cas il faut souvent faire des clichés spéciaux

- L'**échographie** n'est que très rarement utile en urgence, mais très intéressante après quelques jours en cas de suspicion d'une entorse grave

- L'**IRM** n'a pas d'intérêt dans ce contexte

"Un pas en avant"

© 2023 - Institut de la Cheville et du Pied de Paris. Toute reproduction totale ou partielle est interdite