

Anatomie illustrée de la cheville

Pau GOLANO

Département d'anatomie. Université de Barcelone



Pau Golano est professeur d'anatomie à l'université de Barcelone. Il a une façon très personnelle d'aborder sa spécialité. Délaissant la dissection de cadavres conservés, il travaille sur des pièces congelées avec une sensibilité artistique amenant à poser un regard neuf sur l'anatomie. La Revue de Médecine Manuelle Ostéopathie est heureuse de vous présenter diverses vues d'une dissection de la cheville. Il s'agit de quatre préparations anatomiques réalisées spécialement par Pau qui exposent tous les éléments ligamentaires indispensables à connaître pour le diagnostic et le traitement des affections de la cheville.

L'entorse aiguë de la cheville lors de la pratique du sport est l'une des lésions les plus fréquentes, représentant jusqu'à 30 % des accidents. Les études épidémiologiques ont estimé le taux d'incidence dans

la population générale entre 5 et 7 épisodes pour 1000 personnes par an. Dans le monde entier, environ 1 entorse de la cheville se produit par tranches de 10000 personnes et par jour.

Le mécanisme d'inversion est de loin le plus fréquent, touchant ligament collatéral latéral et surtout l'un de ses composants : le ligament talo-fibulaire antérieur. La lésion du ligament collatéral médial est beaucoup moins fréquente, elle représente environ 15 % de toutes les lésions ligamentaires. Elle survient rarement seule ; elle est plus souvent associée à d'autres lésions ligamentaires ou à des fractures. Les lésions de la syndesmose tibio-fibulaire surviennent chez 1 à 18 % des patients ayant une entorse de la cheville et sont plus fréquentes dans les sports de contact.

Après une entorse de la cheville, 10 % à 50 % des patients présentent des douleurs chroniques dont la cause la plus fréquente est un conflit des tissus mous, des structures ligamentaires, dans le cadre des Syndromes des Carrefours Antérieurs et Postérieurs (soft tissue impingement syndrome).

Les préparations anatomiques exposées ici mettent en évidence la plupart des éléments concernés, utiles au diagnostic et au traitement. Les quatre premières figures montrent la cheville en vue latérale (fig. 1), antérieure (fig. 2), postérieure (fig. 3) et médiale (fig. 4). La figure 5 est une vue latérale rapprochée mettant en évidence les moyens d'union entre tibia et fibule (péroné). Les figures 6 et 7 montrent une vue latérale du pied et de ses muscles.

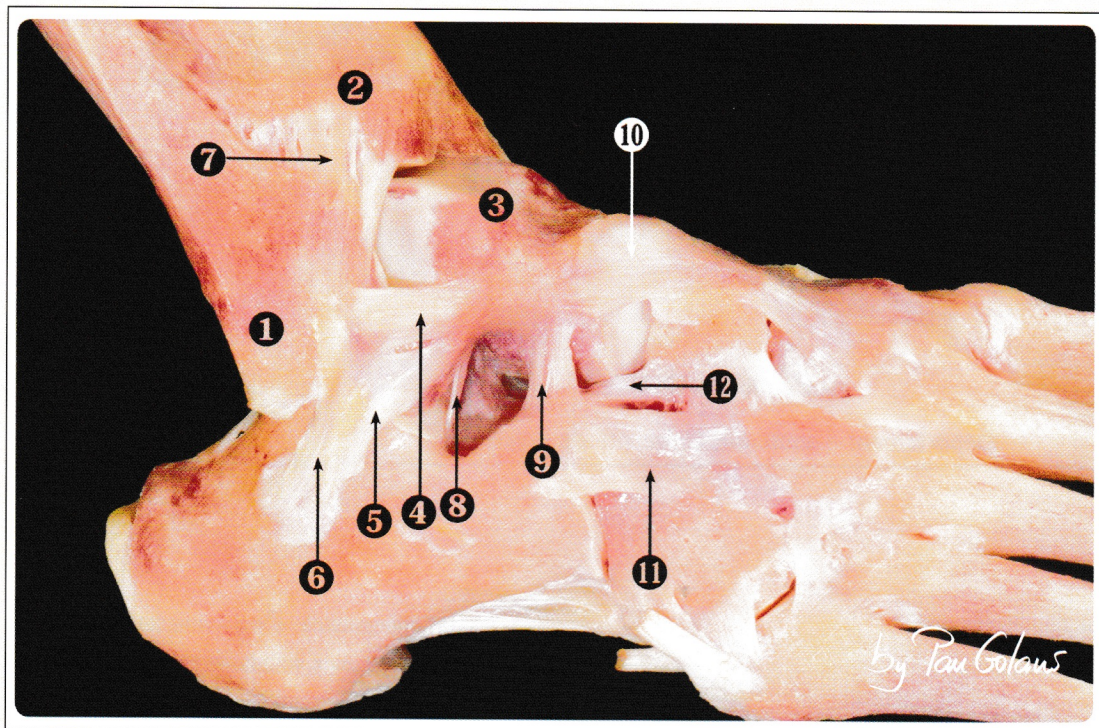


Figure 1 : Vue latérale.
 1. Malléole latérale. 2. Tubercule antérieur du tibia. 3. Os talus. 4. Ligament talo-fibulaire antérieur. 5. Ligament talo-calcanéen latéral. 6. Ligament calcanéofibulaire. 7. Ligament tibio-fibulaire antérieur. 8. Ligament talo-calcanéen interosseux. 9. Ligament cervical talo-calcanéen. 10. Ligament talo-naviculaire dorsal. 11. Ligament calcanéocuboidien dorsal. 12. Ligament bifurqué.

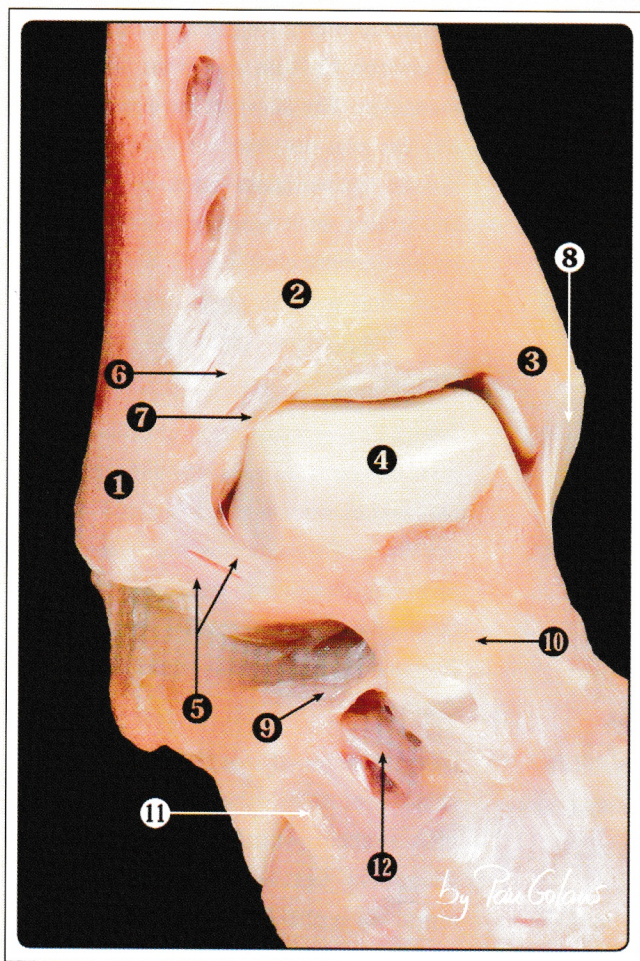


Figure 2 : Vue antérieure. 1. Malléole latérale. 2. Tubercule antérieur du tibia. 3. Malléole médiale. 4. Os talus (Face dorsale). 5. Ligament talo-fibulaire antérieur. 6. Ligament tibio-fibulaire antérieur. 7. Faisceau distal du ligament tibio-fibulaire antérieur. 8. Ligament collatéral médial. 9. Ligament cervical talo-calcanéen. 10. Ligament talo-naviculaire dorsal. 11. Ligament calcanéocuboidien dorsal. 12. Ligament bifurqué.

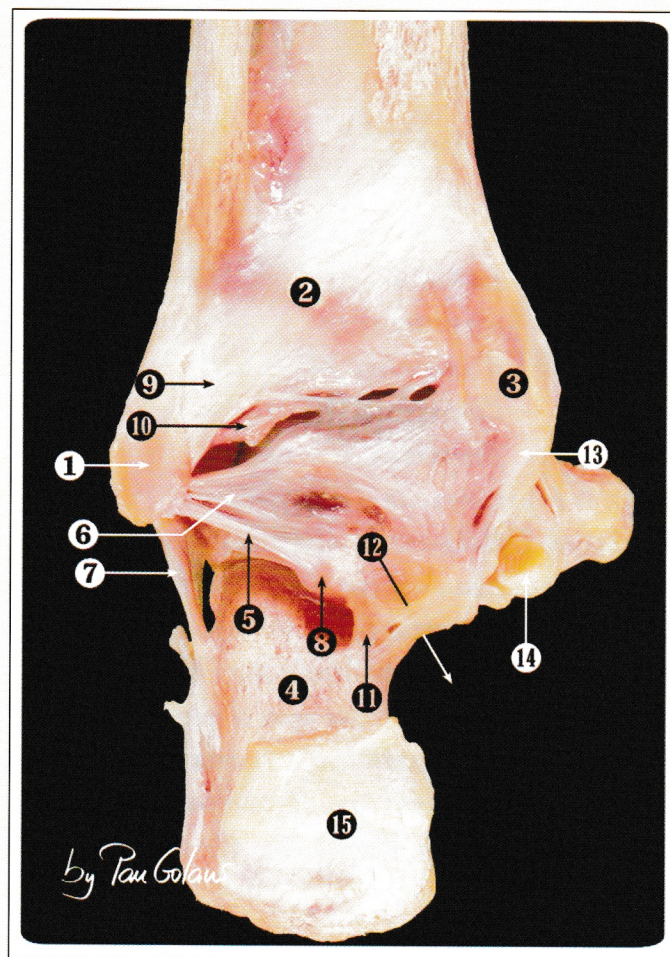


Figure 3 : Vue postérieure. 1. Malléole latérale. 2. Tubercule postérieur du tibia. 3. Malléole médiale. 4. Calcaneus (Face dorsale). 5. Ligament talo-fibulaire postérieur. 6. Ligament inter-malléolaire postérieur. 7. Ligament calcanéofibulaire. 8. Processus postéro-latéral du talus. 9. Ligament tibio-fibulaire postérieur. 10. Ligament transverse. 11. Ligament talo-calcanéen postérieur. 12. Retinaculum du tendon fléchisseur du gros orteil. 13. Ligament collatéral médial. 14. Tendon du muscle tibial postérieur. 15. Tendon calcanéen.

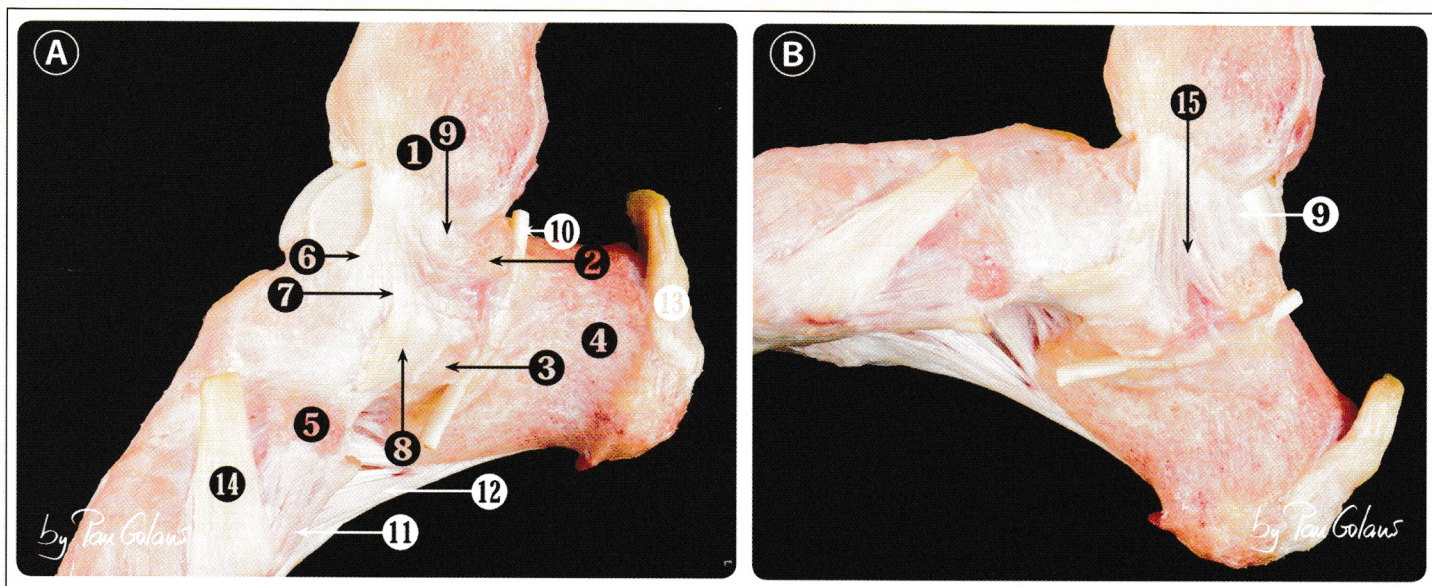


Figure 4 : Vue médiale. A. Cheville en flexion plantaire. B. Cheville en flexion dorsale.

1. Malléole médiale. 2. Processus postéro-médial du talus. 3. Sustentaculum tali. 4. Calcaneus (Face médiale). 5. Tubérosité de l'os naviculaire. 6. Ligament talo-naviculaire. 7. "Tibiospring ligament". 8. "Spring ligament" composant calcanéonaviculaire dorsal. 9. Ligament tibio-talaire postérieur. 10. Tendon fléchisseur du gros orteil. 11. Ligament cuneo-naviculaire plantaire. 12. Ligament plantaire long. 13. Tendon calcanéen. 14. Tendon du tibia antérieur. 15. Ligament tibio-calcanéen.



Figure 5 : Dissection ostéoarticulaire du ligament collatéral de la cheville.



Figure 6 : Vue latérale des muscles de la cheville et du pied.

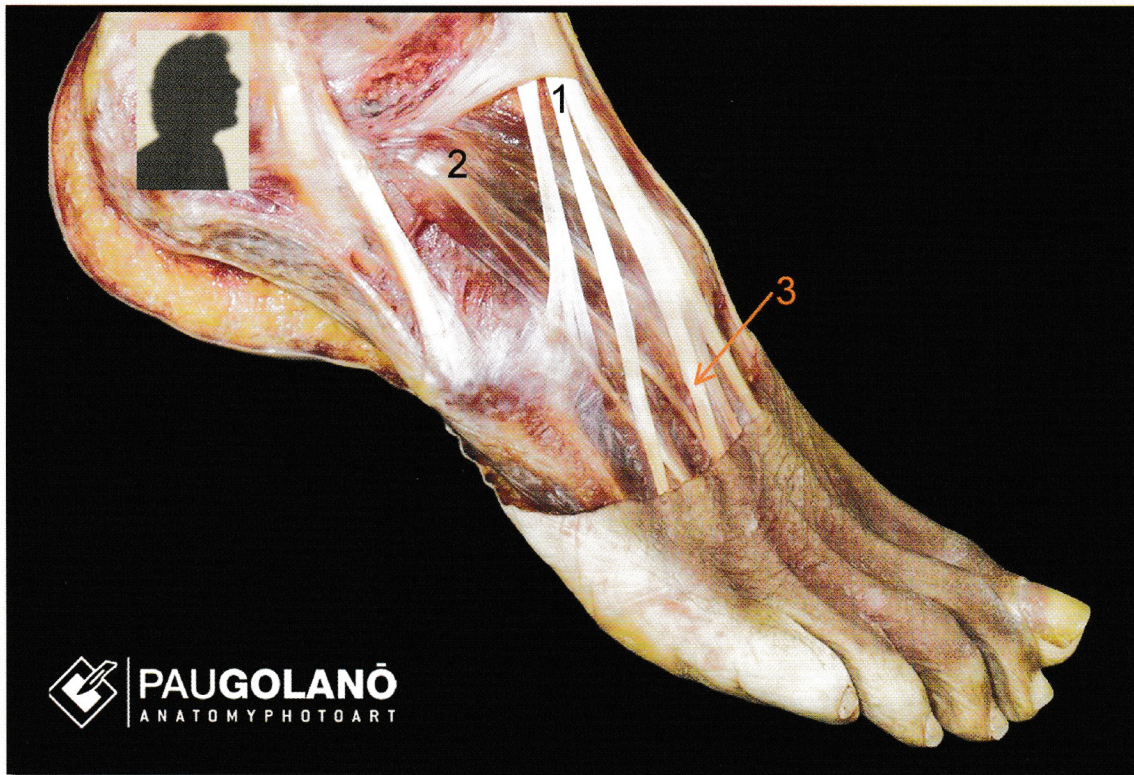


Figure 7 : vue latérale du pied.

1. long extenseur des orteils (LEO). 2. court extenseur des orteils. 3. zone d'élection de ténotomie du LEO.

Bibliographie

Golano P, Jordi Vega J, Peter AJ de Leeuw PAJ et al. Anatomy of the ankle ligaments: A pictorial essay. *Knee Surg Traumatol Arthrosc* 2010; 18: 557–569. Article en accès libre à : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2855022/>