

Si vous avez **une rétraction du tendon d'achille ou des jumeaux** (muscles du mollet fixés en arrière du genou), vous avez des difficultés à marcher pieds nus ou alors avec des tensions du mollet ou le genou en arrière (genu recurvatum). Vous êtes mieux avec des talons mais l'appui sur votre avant-pied est alors douloureux. Certains ont aussi des douleurs du talon par la tension de l'aponévrose plantaire qui suit sous le pied le tendon d'achille (appareil suro-achilléo-plantaire). Vous avez aussi parfois mal au bas du dos à cause d'une cambrure excessive.

A l'examen, l'équinisme (cheville vers le bas) constaté genou étendu , se réduit genou fléchi s'il s'agit d' une rétraction de la partie haute du mollet ou jumeaux. S'il n'y a pas de correction genou fléchi, on évoque une atteinte basse du muscle.

Le traitement consiste en premier lieu à faire des étirements musculaires en rééducation. Pour ceux qui ont une désaxation de l'arrière-pied , il est indispensable de la corriger lors des étirements du mollet. Une semelle orthopédique pourra aussi aider à cette correction.

En cas d'échec du traitement médical ,la désinsertion chirurgicale des muscles jumeaux ou l'allongement du tendon d'achille permet de récupérer le relèvement du pied et diminue la pression sur l'avant-pied.

La section des fibres blanches des jumeaux au creux poplité permet de conserver une bonne force musculaire et surtout il n'y a pas en général d'immobilisation plâtrée .

L'allongement du tendon d'achille se fait en percutané, c'est à dire avec deux petites incisions de 5 mm . Par contre , le plâtre doit être conservé 3 à 4 semaines avec possibilité d'appui et il arrive que l'on perde un peu de force pour se mettre sur la pointe des pieds.

La tendinite du tendon d'achille se traduit par une douleur du mollet à l'appui contre la résistance du sol. Il existe souvent une tuméfaction douloureuse de l'arrière du talon. L'échographie confirme l'anomalie du tendon.

Le traitement médical associe les anti-inflammatoires , la kinésithérapie (stretching du tendon et massages transverses profonds), la talonnette amortissante ou correctrice d'une désaxation de l'arrière-pied ou la chevillère achille avec ses renforts latéraux en silicone. Parfois , les ondes de choc donnent de bons résultats.

Le traitement chirurgical consiste à réaliser un **peignage ou hersage** du tendon de manière à réorienter les fibres tendineuses souvent anarchiques dans l'inflammation. Ce traitement doit être suivi d'un rééducation pour aider à la bonne cicatrisation du tendon , ce qui fait que le plâtre n'est posé que si le tendon est fragilisé par la chirurgie.

Cette intervention donne 85 à 90% de bons résultats. Parfois , la tendinite persiste et il faut alors rechercher une cause non mécanique qui n'est pas toujours retrouvée.

La raideur par accolement de la gaine au tendon est limitée si la cheville n'est pas immobilisée.

Dans les formes rebelles au hersage, il est parfois nécessaire de remplacer le tendon par un autre tendon avoisinant (long péronier latéral ou long fléchisseur de l'hallux), la texture du tendon étant tellement modifiée que le tendon ne peut plus cicatriser. Il s'agit d'une chirurgie plus lourde suivie d'une immobilisation plâtrée de 6 semaines.

Dans certains cas , le tendon est inflammé par conflit avec le rebord postérieur du calcanéum et il faut alors faire une résection du bord saillant de cet os ou une ostéotomie d'avancement du bord postéro-supérieur du calcanéum.

TENDON D'ACHILLE

Tendinite , rétraction tendineuse

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

Hospitalisation : 2 à 4 jours

chaussage post-opératoire :

plâtre 3 à 4 semaines si allongement achille

Type I de Barouk après libération des
jumeaux si chirurgie de l'avant-pied

Béquillage avec appui progressif si peignage

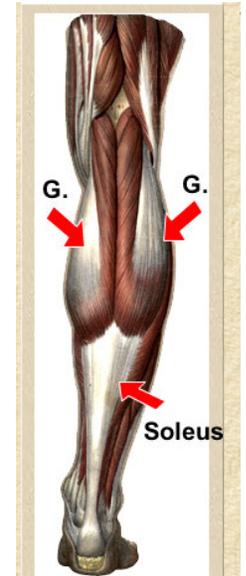
autorééducation : 2 mois au moins

stretching du tendon d'achille et aponévrose plantaire

conduite automobile : 3 semaines à 1 mois
un peu plus si achille

arrêt de travail : 1 à 2 mois

sport : 2 à 3 mois



Dr Eric TOULLEC
Chirurgien orthopédiste
Polyclinique de Bordeaux-Tondu
151, rue du Tondu
33000 BORDEAUX

Tel secrétariat : 05 57 81 90 10
Lundi et jeudi : 9h00 à 17h30
Mardi et mercredi : 9h00 à 18h00
Vendredi 9h00 à 13h00

Fax : 05 57 81 90 20

E mail : secretariat.toullec@orange.fr

Site clinique : : www.polyclinique-tondu.com

