

chement de l'appareil ligamenteux, comme il avait attribué d'autres affections de diverses articulations à la même cause, et cette idée, si singulière qu'elle paraisse, ne doit pas être rejetée de prime abord. Un grand nombre de luxations pathologiques sont consécutives à un épanchement abondant dans l'articulation, parce que cet épanchement a relâché la capsule. Adams, et après lui Isermeyer, soutiennent que l'arthrite noueuse, par la disparition des surfaces cartilagineuses, dispose à une grande mobilité des surfaces articulaires, et que lorsqu'il s'y joint un épanchement un peu considérable cette affection prédispose à la luxation de la rotule. Enfin l'arthrite fongueuse, qui s'accompagne de rotation de la jambe en dehors, peut se compliquer de luxation de la rotule. On peut même dire que dans la majorité des ankyloses successives aux arthrites fongueuses, la rotule est soudée au condyle externe.

Certains individus peuvent produire la luxation à volonté par une simple action musculaire. Putegnat raconte qu'il a connu une jeune fille de 13 ans qui était tombée 5 ans auparavant sur les deux genoux ; depuis cette époque, elle pouvait luxer ses rotules à volonté, et si facilement qu'elle gagea de les luxer plus de 100 fois en une heure. La rotule droite se luxait plus facilement en dehors, l'interne en dedans ; toutes deux pouvaient glisser si complètement en dedans que dans la station verticale elles pouvaient exactement se mettre au contact l'une de l'autre.

J'ai fait l'observation suivante sur un garçon de café âgé de 16 ans atteint de genu valgum : Quand le patient plie le genou, deux choses peuvent se passer : ou bien il laisse glisser la rotule et il ne se produit pas de luxation ; ou bien elle se luxe rapidement, glissant sur le condyle externe, sur la face externe de l'articulation ; son bord interne est tourné en avant, son axe longitudinal placé parallèlement à celui du corps. Non seulement le malade peut luxer sa rotule à volonté, mais il peut également la réduire à volonté. Dans une certaine position de son articulation, à peu près dans une flexion de 160°, il peut reproduire sa luxation et la réduire coup sur coup avec une rapidité surprenante.

Dans d'autres situations, ce jeu est plus malaisé. Tandis que la luxation est encore possible dans la flexion à angle droit, la flexion à 130° forme la limite extrême à laquelle la luxation volontaire soit encore possible.

La luxation de la rotule peut être *congénitale*. Bien que de nombreux cas réputés congénitaux ne supportent pas la critique, ainsi que le fait remarquer Singer, il n'en est pas moins vrai qu'il existe des cas indéniables de luxation congénitale. Zielewicz a pu en réunir 13 observations ; dans beaucoup de cas (Stockes, R. W. Smith), le condyle externe fait défaut ; chez un sujet de Caswell, on put accuser l'hérédité, car le père, la sœur, le fils et le neveu du malade avaient la même difformité.

On voit d'après ce qui précède la difficulté de reconnaître la nature de la lésion quand elle est ancienne ; c'est pourquoi j'ai étudié ici les luxations non traumatiques.

Une lésion souvent mentionnée, presque toujours *supposée* en clinique, et souvent mise en doute, est la *luxation d'un cartilage semi-lunaire*. Reid a vérifié cette lésion sur un cadavre. Le cartilage externe était refoulé en arrière et en dedans, entre l'éminence intercondylienne, le ligament croisé postérieur et le ligament poplité oblique. Nicoladoni trouva sur un cadavre la moitié postérieure du ménisque interne détachée, adhérente à un fragment d'os et cachée dans un diverticule de la synoviale. Nicoladoni opéra encore un cas où le ménisque externe sortit de l'interligne articulaire dans un mouvement d'extension et y rentra pendant la flexion<sup>1</sup>.

### § 5. — Fractures du genou.

Les *fractures* de l'articulation du genou se manifestent sous trois formes principales ; les fractures isolées des condyles, les fractures en Y, enfin les différentes fractures de la rotule.

**Fractures condyliennes du fémur.** — Les fractures isolées de l'un ou l'autre condyle sont rares. Malgaigne en cite 6 observations dont une seule fracture du condyle interne. Cornaz, Curtis, Nélaton, Busch, Lücke, Hamilton ont recueilli quelques observations isolées. J'ai vu un seul cas de fracture du condyle interne. Ce serait une grosse erreur de croire que ces fractures, sous prétexte qu'elles sont intra-articulaires, entraînent forcément des conséquences graves. Elles guérissent très bien, sans laisser de lésions articulaires sérieuses. Dans le cas de Lücke, il s'était produit un genu valgum parce que le condyle interne avait été déplacé en bas, et qu'il s'était formé

(1) Les symptômes de cette lésion ressemblent beaucoup à ceux d'un corps étranger articulaire ; dans un mouvement de flexion brusque se déclare une douleur très vive et le genou reste dans la demi-flexion ; on sent alors, ou même on voit, en général en avant, la saillie du cartilage déplacé ; par une extension communiquée, ou parfois volontaire quoique très douloureuse, le blessé sent un ressaut, la douleur cesse et les fonctions sont instantanément rétablies. Il n'est pas rare que cette luxation soit récidivante et dans ce cas elle compromet le fonctionnement du membre ; il est alors indiqué d'aller par une arthrotomie, fixer ou parfois enlever le cartilage déplacé. Depuis que l'antisepsie a rendu ces interventions possibles, la réalité de cette lésion, longtemps mise en doute, est absolument démontrée.