

Le **tendon du triceps** se déchire aussi parfois, à la suite d'une violente contraction du muscle, au niveau de son point d'insertion sur la rotule. Les symptômes consistent dans une dépression des téguments au-dessus de la rotule, dont le bord supérieur, tourné en dedans, est devenu accessible à la palpation. En général, se produit alors rapidement un épanchement sanguin dans l'articulation. Lorsque le muscle a été déchiré dans toute sa largeur, le blessé ne peut porter la jambe dans l'extension. Le traitement est le même que lorsqu'il s'agit d'une rupture du ligament rotulien. LORINSER fait remarquer que même dans les cas où la guérison ne s'opère pas d'une façon convenable, l'expansion aponévrotique du triceps qui contourne la rotule pour s'insérer sur le tibia, maintient suffisamment les relations de ce muscle avec la jambe pour assurer à cette dernière un certain degré d'extension active (voir § 82). Chez un homme dont les deux triceps avaient été déchirés et qui était devenu par le fait absolument impotent, LISTER alla à la recherche du muscle d'un côté et en rétablit la continuité par des sutures au catgut.

2. Fractures.

a. Fractures de la rotule.

§ 87. — Une partie des fractures de la rotule reconnaissent une cause analogue à celle que nous avons assignée à la déchirure du ligament rotulien, à savoir la traction des muscles; il s'agit, en effet, d'individus qui, au moment où ils vont tomber en arrière, contractent énergiquement leurs extenseurs de la cuisse, afin de reporter le corps en avant et d'empêcher une chute. Il s'agit ici, par conséquent, de véritables **fractures par arrachement**. Dans une autre série de cas, le genou étant fléchi, la rotule qui se trouve alors solidement appliquée contre les condyles par la tension de l'extenseur, est attirée de bas en haut par une contraction subite du muscle. Pendant que le triceps agit ainsi sur la rotule, celle-ci est fixée en bas par le ligament rotulien; par conséquent, la traction du muscle ne s'opère pas en ligne droite; l'action dans le sens de la traction s'ajoute à celle qui se produit dans le sens de la flexion; la solution de continuité de la rotule est donc la résultante d'un arrachement et d'une fracture transversale par flexion. Dans le mécanisme que nous venons de décrire, peut encore intervenir une *violence directe*, le malade étant tombé sur le genou fléchi. Enfin, dans un certain nombre de cas, la fracture serait due exclusivement à une violence traumatique directe. Il est difficile de se rendre compte du mécanisme de la lésion dans chaque cas particulier. Les fractures transversales typiques sont, en général, plus ou moins indirectes, tandis que les fractures longitudinales et comminutives sont dues sans doute toujours à une cause directe.

Sur 156 cas, la fracture a été causée 40 fois par l'action musculaire, 56 fois par une chute, 19 fois par un choc, etc., tandis que dans 37 cas la cause n'est pas exactement indiquée dans l'observation (GEROK, BRUNS). D'après les recherches de HOWE (Centralbl. 5, p. 168 (59 cas, dont 47 hommes et 12 femmes), les fractures par cause directe sont évidemment les plus fréquentes (81,4 0/0 d'un côté et 48,6 0/0 de l'autre). Mais on doit sans doute admettre que dans toutes les fractures de la rotule par cause directe, la traction des muscles a joué aussi un certain rôle étiologique, et même il est permis d'affirmer que

dans bon nombre de cas, le blessé est tombé sur le genou après que la rotule eut été rompue par traction musculaire.

Les **symptômes et la marche** des fractures typiques de la rotule dépendent essentiellement de l'étendue de la déchirure des parties molles et de la quantité de sang épanché dans la cavité articulaire et le voisinage de cette dernière.

Il semble que dans un certain nombre de cas, la solution de continuité intéresse l'os exclusivement, tandis que l'aponévrose reste intacte. Par contre, il en est d'autres dans lesquels la rupture s'étend au loin de chaque côté dans l'aponévrose qui assure la continuité des parties latérales du muscle avec le tibia. Une solution de continuité étendue de cette aponévrose s'accompagne forcément d'une large déchirure de la capsule.

On s'explique ainsi pourquoi, dans certains cas, on ne constate qu'une fissure légèrement béante de la rotule; mais on devra bien se garder ici de l'erreur à laquelle peut donner lieu un épanchement sanguin modéré dans la bourse séreuse prépatellaire. La tuméfaction que l'on sent alors à la périphérie de la bourse séreuse, tandis que la partie moyenne reste molle, peut simuler une dépression de l'os analogue à celle que l'on observe au crâne dans les mêmes conditions.

Par contre, lorsque la fracture s'accompagne d'une déchirure étendue des ailerons de la rotule, le fragment supérieur est attiré en haut par le triceps et le fragment inférieur retenu en bas par le ligament rotulien, et l'écartement est assez considérable (de 1 à 6 centim.) pour être facilement reconnu à la palpation. Mais ce sont ces cas particulièrement qui, en général, se compliquent de bonne heure d'un épanchement sanguin considérable dans la cavité articulaire et autour de cette dernière, et tout au moins dans les premiers jours, le diagnostic peut offrir de ce fait quelque difficulté. On peut à l'occasion se sortir d'embarras en fléchissant le genou de façon à augmenter l'écartement des fragments.

Dans la première variété de luxation la marche est encore possible, tandis qu'il n'en est pas de même dans celle que nous venons de décrire.

On possède un certain nombre d'observations de fractures de la rotule guéries par un *cal osseux*, sans que l'on eût pratiqué la suture directe des fragments. On comprend facilement pourquoi la réunion osseuse fait si souvent défaut. La cause de cette particularité réside, en effet, simplement dans le rapprochement insuffisant des fragments; maintenant que nous pratiquons souvent la résection du genou avec section transversale de la rotule selon la méthode de VOLKMANN, nous avons pu nous convaincre qu'en suturant les deux parties de l'os ainsi divisé, on obtient pour ainsi dire toujours la réunion par un cal osseux. Mais on sait qu'une courte cicatrice fibreuse se produit même dans les