Osgood Schlatter : causes, symptômes, évolutions et traitements

La **maladie d'Osgood-Schlatter** fait partie des troubles osseux qu'on rencontre le plus souvent chez les enfants et les adolescents sportifs. Elle semble avoir un lien avec la génétique. Quel est ce trouble osseux ? Comment se pose le **diagnostic d'une maladie d'Osgood-Schlatter** ? Quels sont les examens complémentaires utiles au diagnostic ? **Comment traiter la maladie d'Osgood-Schlatter** ? Voici les réponses.

Qu'est-ce que la maladie d'Osgood-Schlatter ?

Définition de la maladie d'Osgood-Schlatter

La **maladie d'Osgood-Schlatter** désigne une affection de l'os et du cartilage de croissance au niveau du tibial antérieur (sous l'articulation du genou).

En terme médical, cette pathologie est aussi appelée **ostéochondrose** ou **ostéochondrite** à cause de sa localisation. En effet, elle touche particulièrement les points d'ossification (entre le genou et le tibia).

Responsable de l'**inflammation de l'apophyse** (protubérance osseuse sous le genou), elle fait partie des troubles des cartilages de croissances dits apophysite.

La maladie d'Osgood-Schlatter peut être unilatérale ou bilatérale (dans seulement 30 % des cas).

Physiopathologie de la maladie d'Osgood-Schlatter

La cause de cette **pathologie osseuse** demeure encore inconnue. Toutefois, l'hypothèse le plus soutenue parle du surmenage de l'appareil extenseur du genou. Ce dernier résulte généralement d'une croissance osseuse trop rapide ou d'une **hypersollicitation du genou et de la jambe** au cours d'une pratique sportive.

Diagnostic de la maladie d'Osgood-Schlatter

Épidémiologie

La **maladie d'Osgood** est surtout observée chez les enfants entre 10 et 14 ans. Les garçons sont les plus touchés. Parmi les victimes, 4 % sont des adolescents et 20 % sont des adolescents sportifs.

Les symptômes de la maladie d'Osgood-Schlatter

Dans la majorité des cas, les personnes qui souffrent de la maladie d'Osgood-Schlatter sont des sportifs.

Ils se plaignent d'une **douleur antérieure au niveau d'un genou ou des deux**. La douleur s'intensifie avec la montée des escaliers et le sport. Elle se calme avec le repos.

Les signes cliniques

Le diagnostic est clinique. L'examen se concentre sur les troubles liés à l'articulation et ses alentours. À l'inspection, le médecin retrouve une déformation en bosse de la tubérosité tibiale antérieure. Il faut noter que cette déformation caractéristique est seulement visible à un stade avancé.

La palpation de la tubérosité tibiale antérieure réveille la douleur.

Diagnostics différentiels

Les **diagnostics différentiels de la maladie d'Osgood-Schlatter** regroupent tous les autres causes des douleurs au genou.

Quels sont les examens utiles au diagnostic de la maladie d'Osgood-Schlatter ?

Le plus souvent, aucun examen n'est nécessaire pour le diagnostic. Cependant, il existe certains cas où le médecin demande une radiographie de profil du genou. Cet examen permet surtout de visualiser l'état de l'apophyse et de connaître le stade de la maladie.

Pour rappel, la **maladie d'Osgood-Schlatter** évolue en quatre stades distincts.

- Au stade 1 : la radiographie est normale.
- Au stade 2 : on peut observer une déformation mineure de la tubérosité tibiale antérieure.
- Au stade 3 : on retrouve une proéminence de l'apophyse tibiale.
- Au stade 4 : on observe une fragmentation de la tubérosité. En effet, un ossicule est séparé de la tubérosité tibiale.

Quels sont les traitements de la maladie d'Osgood-Schlatter ?

Comment se fait la prise en charge de la maladie d'Osgood-Schlatter ?

Elle peut être effectuée par un médecin généraliste, un rhumatologue ou un médecin du sport.

Comment soulager les symptômes ?

En premier lieu, le patient doit se reposer. Le repos devrait durer entre 1 et 6 mois.

Les antidouleurs sont également efficaces pour soulager la douleur et l'inflammation. Pour ce faire, vous pouvez prendre du paracétamol. Si nécessaire, le patient peut recourir à des antiinflammatoires non stéroïdiens (AINS). Ces derniers peuvent aussi être appliqués localement.

Toutefois, il faut éviter les attelles sur les patients qui souffrent de cette maladie osseuse. Il existe un risque d'amyotrophie ou réduction de la masse musculaire.

Traitement ciblé ou étiologique

Il faut savoir que la rééducation ou la **kinésithérapie** n'est pas indispensable. Quant à la chirurgie, elle est exceptionnelle dans le cadre d'une maladie d'Osgood.

Comment prévenir cette maladie du genou ?

La **prévention de la maladie d'Osgood-Schlatter** réside avant tout sur la lutte contre les facteurs de risque.

Pour un sportif, il faut supprimer tous les exercices qui risquent de déclencher la douleur. On parle surtout des demi-flexions, des shoots et des sauts. Il convient de les arrêter au moins jusqu'à ce qu'il y ait une amélioration de la douleur.

Comment se fait la surveillance ?

La **guérison de la maladie d'Osgood-Schlatter** est spontanée. Elle disparaît à la fin de la croissance de l'enfant. Il n'existe pas de séquelles.