

5. Dans les cas de fragilité anormale de la rotule. Dans ces cas, l'os n'offre pas un point d'appui solide à la suture.

Dans le traitement des fractures de la rotule, le cerclage est beaucoup employé:

(a) Comme mesure supplémentaire à la suture osseuse.

(b) Comme temps préliminaire ou supplémentaire à la suture des tissus pré-rotuliens et para-rotuliens.

Par beaucoup d'opérateurs le cerclage de la rotule est considéré le seul acte opératoire à employer dans la fracture de cet os. Le cerclage offre les avantages suivants:

(a) Il n'inflige aucun traumatisme aux tissus périostiques, cartilagineux et osseux. Ce procédé respecte le squelette.

(b) La ligature entourant la rotule est extra-articulaire. Elle chemine dans les diverses couches fibreuses péri-rotuliennes. Si les ligatures qui concernent l'os déterminent des troubles imaginaires, il est facile d'enlever l'agent offensant sans ouvrir l'article. Le cerclage respecte l'articulation.

(c) La méthode ne nécessite aucun instrument spécial; elle est d'exécution facile et rapide, et les manœuvres qu'entraîne son introduction sont extra-articulaires. Elle contribue à l'encadrement, à la co-apportation exacte des fragments osseux. Dans son étendue, ce procédé est sûr, logique et utile. À nos yeux, ce procédé possède le démerite d'être insuffisant. Nous l'employons, mais seulement comme manœuvre préliminaire ou supplémentaire à la suture des tissus pré-rotuliens et para-rotuliens.

L'étude de la littérature du sujet, l'expérience chirurgicale et l'observation clinique, nous convainquent que les temps opératoires suivants réunis, constituent le traitement idéal des fractures de la rotule exigeant une intervention chirurgicale.

1. Il faut suturer soigneusement les tissus fibro-périostiques pré-rotuliens. Il est parfois avantageux d'affronter les bords des tissus pré-rotuliens rompus, de les rapprocher de façon à ce qu'il y ait chevauchement.

2. Il faut réparer exactement les déchirures capsulaires, ainsi que celles des tissus para-rotuliens. Cette manière de faire a l'approbation de tous les cliniciens.

3. Il faut entourer la rotule d'une ou de deux ligatures périphériques. Ces ligatures introduites dans la substance du tendon