

La patella

C'est un os sésamoïde de forme triangulaire aplati d'avant en arrière, situé à la face antérieure du genou et développé dans le tendon quadricipital.

Elle possède deux faces, deux bords latéraux, une base supérieure et un sommet inférieur.

A. Orientation :

- En arrière : la face articulaire
- En bas : extrémité effilée
- En dehors : le versant le plus large de la surface articulaire postérieure

B. Description

1. La face antérieure

Elle est convexe et reçoit des fibres antérieures du tendon quadricipital. En avant de ces fibres se trouve une bourse séreuse pré-patellaire qui désolidarise la patella du plan sous-cutané.

2. La face postérieure

C'est la face articulaire, divisée en deux parties :

a) Partie supérieure

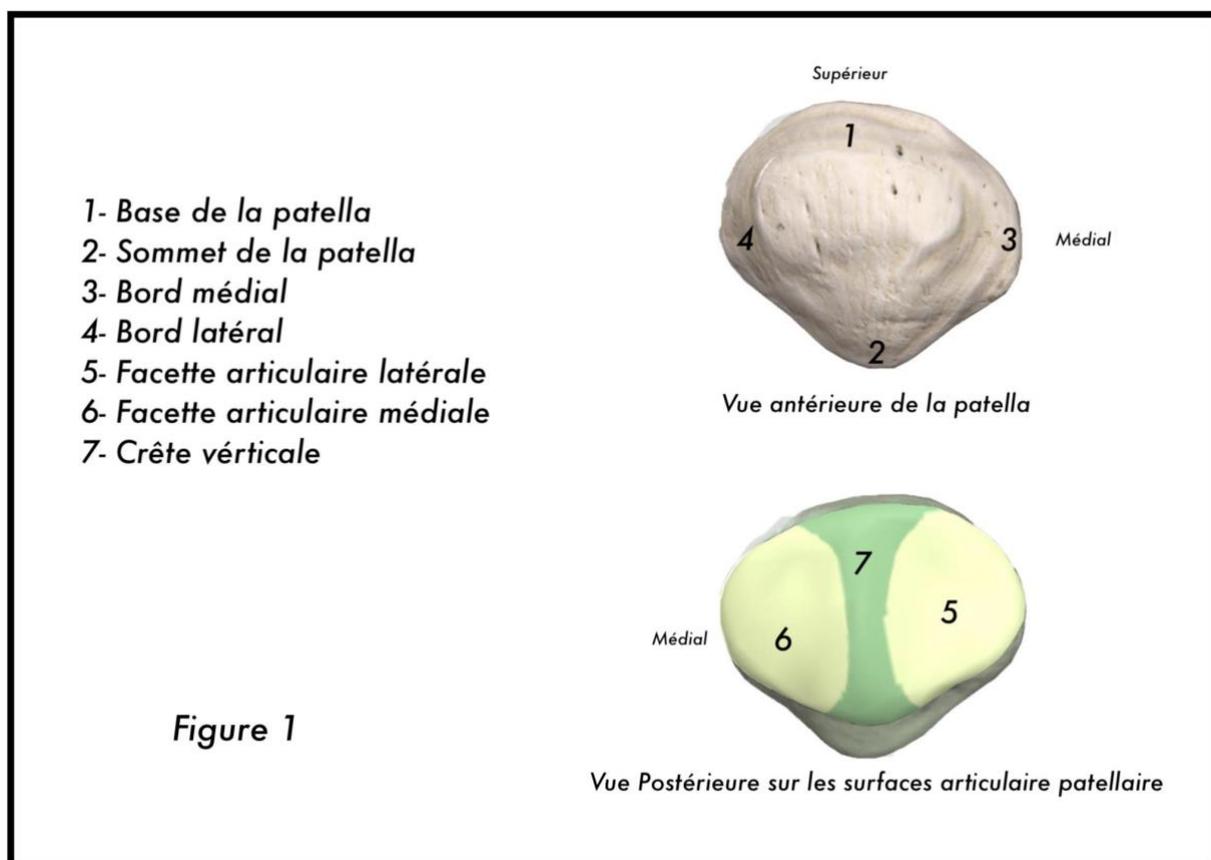
Elle représente 80% de la surface de la face postérieure. C'est la face articulaire proprement dite, elle porte le cartilage articulaire. Elle s'articule avec le cartilage de la trochlée fémorale.

Dans cette partie supérieure, on retrouve une crête mousse grossièrement verticale qui va entrer en rapport avec la partie la plus profonde de la trochlée. Elle crée donc deux facettes articulaires concaves: la facette médiale et la facette latérale :

- La facette articulaire médiale est plus petite et plus verticale que la facette latérale. Elle présente un méplat qui s'articule avec le condyle fémoral médial lors de la flexion du genou.
- La facette articulaire latérale est plus volumineuse, elle représente classiquement les 2/3 de la face postérieure de la rotule.

b) Partie inférieure

Elle est extra-articulaire, dépourvue de cartilage, et répond au corps adipeux infrapatellaire .



3. La base supérieure

Elle est épaisse, inclinée vers le bas et l'avant. Elle donne insertion sur sa moitié antérieure au tendon quadricipital. En arrière, près de la surface articulaire s'insère la capsule articulaire du genou.

4. Le sommet

La pointe de la patella est dirigée vers le bas. Le sommet donne insertion à :

- En avant: le tendon rotulien qui constitue la continuité du tendon quadricipital et qui va se terminer sur la tubérosité tibiale antérieure.
- En arrière : le corps adipeux infrapatellaire.

Ci-contre une radio d'un genou de profil montrant une fracture transversale de la patella. Les deux fragments sont attirés vers le haut et vers le bas respectivement par le tendon quadricipital et le tendon rotulien. Les deux vis visibles en dessous du genou témoignent d'un antécédent de chirurgie de l'extrémité proximale du tibia.



5. Les bords

Ils sont tous les deux fortement convexes. On y retrouve les insertions des muscles vastes (médial et latéral), des rétinaculum patellaires et de la capsule articulaire en arrière. Sur le bord latéral s'insère en plus le muscle tenseur du fascia lata.