

Ruptures tendineuses : autres localisations et / ou autres sports

FOOTBALL

Ronaldo (Brésil) - tendons rotuliens

Le 13 février 2008, Ronaldo, l'attaquant brésilien du Milan AC, lors du match Milan-Livourne, alors qu'il venait de rentrer sur le terrain comme remplaçant trois minutes plus tôt, s'écroule dans la surface des Toscans suite à une réception de saut, le tendon rotulien gauche a cédé. C'est la troisième fois de sa carrière que le triple « joueur mondial de l'année » honoré par la Fédération internationale de football (FIFA) en 1996, 1997, 2002 doit confier ses tendons rotuliens à la chirurgie réparatrice (Ronaldo a déjà été opéré deux fois du droit en 1999 et 2000).

Comment expliquer ces blessures itératives sur des actions sans tacle alors que ce genre de rupture est rarissime dans le football ? Pour preuve, ces dernières années parmi les joueurs connus, nous avons relevé seulement le cas du défenseur portugais Jorge Andrade en 2006, coup dur qui provoqua son forfait pour le Mondial.



Paris, avril 2000 – Ronaldo quitte l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière après son opération.
Il y a quelques jours, le Pr Gérard Saillant l'a déclaré *''guéri''* et *''apte à jouer''*

[L'Equipe Magazine, n° 984 – 17 mars 2001]



Milan 60^e minute au stade Giuseppe-Meazza : Ronaldo, à la lutte aérienne avec un défenseur de Livourne, ne se relève pas

[L'Equipe, 29.11.2008]

Lésion rarissime dans le football

Afin de confirmer la rareté de cette pathologie, nous avons recherché dans la littérature scientifique consacrée à la traumatologie du footballeur, la fréquence de cette lésion. La plupart des articles ne la signalent même pas ! De même, après sa récurrence du côté droit en avril 2000, le quotidien *Le Parisien* du 23 mai avait donné la parole à deux spécialistes. Tout d'abord, Pascal Christel, chirurgien orthopédique français qui avait opéré le judoka David Douillet après son accident de moto en septembre 1996 : « *La rupture du tendon rotulien est un accident si rare qu'un spécialiste qui consulte beaucoup de genoux en voit au maximum un par an* ». Son confrère, Michel Zimmerman, médecin du sport exerçant dans un grand centre de rééducation parisien, confirmait la rareté de cette blessure, qui survient principalement chez les haltérophiles « *au moment où ils soulèvent une charge énorme* », plus exceptionnellement chez des basketteurs et des volleyeurs « *à la réception de sauts* ». Une rupture qui vient de loin. « *Un tendon qui souffre se traduit par des douleurs dont l'intensité peut conduire à interdire l'effort sportif* » précise Christel. Et le stade le plus élevé de la tendinite est la rupture.

Trois ruptures opérées

1999 (30.11)	Opéré par le Pr Gérard Saillant d'une lésion du tendon rotulien droit (match du 21.11.1999 Inter Milan contre Lecce)
2000 (13.04)	Opéré par le Pr Gérard Saillant d'une récurrence de rupture du tendon rotulien droit (accident survenu le 12 avril au stade olympique de Rome, six minutes après le début du match de la Coupe d'Italie Inter Milan-Lazio Rome)
2008 (14.02)	Ronaldo venait de rentrer sur le terrain comme remplaçant, trois minutes plus tôt, lors du match Milan AC-Livourne (1-1) le 13.02.2008, lorsqu'il se blesse au genou gauche. Le lendemain, il est opéré d'une rupture complète du tendon rotulien à l'hôpital Pitié-Salpêtrière de Paris par le Dr Eric Rolland

Repères morphologiques :

1.83 m / 77 kg à 98 kg pendant sa carrière de footballeur pro

HALTÉROPHILIE

Kaarlo Olavi Kangasniemi (Finlande) – rupture du tendon du muscle grand dorsal



Champion olympique en 1968, victime sept ans plus tard d'une rupture musculo-tendineuse en soulevant une barre de 160 kg. Médaillé d'or aux JO de Mexico 1968, améliorant dix-sept records mondiaux dans trois catégories différentes de 1968 à 1972, le Finnois est victime d'une surdose d'anabolisants en 1975. Voici sa confession : « *Durant les années qui précédèrent mon titre olympique, je soulevais entre 50 et 70 tonnes par semaine, c'est-à-dire de 2 500 à 3 500 tonnes de fonte par an. C'était fou. Au printemps 1968, souffrant des muscles abdominaux et sur les conseils d'un médecin, j'ai commencé à prendre des **anabolisants**. Deux cachets par jour, suivis d'une injection intra-musculaire. Ce traitement me permit de guérir vite et je me sentais beaucoup plus fort. L'engrenage infernal commençait et, des années durant, j'ai continué à jouer avec mon poids sans personne pour me conseiller puisque j'étais mon propre entraîneur. Ce furent ensuite les blessures à répétition et les opérations. On me traita après à la cortisone et... le drame se produisit à l'automne 1975. D'un côté, les anabolisants m'avaient doté d'une masse musculaire trop concentrée et, de l'autre, la cortisone avait fragilisé l'ossature. En plein effort, à Kajaali, alors que je tentais de soulever une barre à 160 kg, le muscle de l'omoplate gauche a éclaté et la barre m'est retombée, d'abord sur la tête, puis sur la nuque. J'ai perdu connaissance. Ma vie était foutue ».*

Pour de très longues années, il s'est retrouvé dans un fauteuil. Sa carrière sportive était terminée. Aujourd'hui, après un très long combat de rééducation qui lui a permis de reprendre la marche et la musculation, Kangasniemi ne peut que se lamenter de ses erreurs qui l'ont écarté des enceintes sportives pendant des lustres : « *On ne se rend pas compte des dangers encourus. Les progrès réalisés sont tellement foudroyants, obtenus si facilement que la notion de risque n'apparaît jamais ou trop tard. Je le sais bien moi qui en est subi, et continue d'en subir, toutes les conséquences. »*

Lors d'un *Dossier de l'écran* à la télévision française en août 1984, l'ex-champion a révélé que la dose thérapeutique classique utilisée en médecine qui est en moyenne de 50 mg tous les 10 jours passait chez les adeptes des poids et haltères à 100 mg par jour et même jusqu'à 700 mg chez les moins raisonnables. Cette charge représente 98 fois la dose thérapeutique. Même un vétérinaire refuserait de la prescrire à un éléphant "rachitique".

Repères morphologiques :

1.74 m / 72-95 kg (entre 1962 et 1972, K.K. a amélioré 17 records du monde dans trois catégories différentes (82,5, 90 et 110 kg)

RUGBY

Cyril Baille (France) - rupture du tendon rotulien gauche



Lors de la 23^e journée du Top 14, le 09 avril 2017 face au RC Toulon (23-33), le pilier gauche du Stade Toulousain est victime d'une rupture du tendon rotulien gauche. Alors qu'il est en pleine ascension internationale, cette blessure vient freiner sa progression en l'éloignant des terrains pendant 8 mois.

Repères morphologiques :

1.82 m / 115 kg

Mathieu Bastareaud (France) – rupture bilatérale des tendons quadricipitaux



Rupture bilatérale des tendons quadricipitaux des genoux le 27 novembre 2021 lors du match Toulon-Lyon (11^e journée).

Retour en match 10 mois après la double rupture le 18 septembre 2022 à Mayol face à Clermont (30-29) pour le compte de la 3^e journée du Top 14.

Repères morphologiques :

1.85 m / 120 kg

Bismarck Du Plessis (Afrique du Sud) – rupture du tendon du grand pectoral



Touché le 10 septembre 2016 face à Pau (41-13) sur la pelouse de l'*Altrad Stadium* du MHR, le talonneur international sud-africain de Montpellier souffre d'une rupture du tendon du grand pectoral qui l'a tenu éloigné plusieurs mois des terrains.

Repères morphologiques :

1.89 m / 114 kg

Isaia "Ice" Toeava (Nouvelle-Zélande) - désinsertion distale du triceps du bras gauche avec récurrence



Lors du match de Coupe d'Europe opposant l'ASM à Bordeaux-Bègles (9-6) le 15 janvier 2017, l'arrière *All-Blacks* de l'ASM est victime d'une désinsertion de l'attache distale du triceps du bras gauche. Opéré trois jours plus tard, il revient en compétition le 11 avril soit tout juste trois mois après la première blessure. En début de match contre Brive, il est à nouveau victime d'une rupture du triceps du bras gauche. Une nouvelle opération est prévue mais sa saison est aussi terminée.