TIBIA

Os long formant squelette de jambe (+fibula). S'articule avec :

- **condyles fémoraux** par les surfaces artic. tibiales sup. médiale et latérale (interposition de ménisques).
- fibula par : 1) facette articulaire fibulaire crânialement (articulation synoviale); 2) échancrure fibulaire caudalement ; 3) membrane interosseuse latéralement.
- avec **le talus** par la surface articulaire tibiale inf. et la surface articulaire de la malléole médiale.

EPIPHYSE PROXIMALE DU TIBIA:

- Cavités glénoïdales supportant les 2 condyles fémoraux. Entre les 2 cavités: éminence et aires inter-condylaires ant. et post. Cavité glénoïdale médiale concave vers le haut, + longue et large. Glène latérale est + plane.
- Eminences inter-condylaires (= épines tibiales). Agit comme un **pivot** autour duquel se fait la rotation axiale du genou. Lors de flexion du genou, éminences inter-condylaires se placent au fond de l'échancrure inter-condylienne.
- Plateau tibial déjeté vers l'arrière>>> augmente amplitude du fléchissement du genou.
- Tubérosité tibiale. Tubercule de Gerdy.

DIAPHYSE

- diaphyse 1/3 moyen: triangulaire à la coupe.
- 3 faces : antéro-médiale (sous cutanée), antéro-lat. et post.
- 3 bords : antérieur (**crête tibiale, en forme de S**), **médial**, interosseux ou latéral (insertion mb interosseuse).

EPIPHYSE DISTALE: surface articulaire inf. et malléole formant un angle de 90° par rapport à l'épiphyse distale du tibia.

Repères palpables: Tubercule tibial, face ant-méd;, bord ant. (très saillant), malléole médiale.

Clinique: Fracture ouverte (face antéro-méd. très exposée car sous cutanée).

