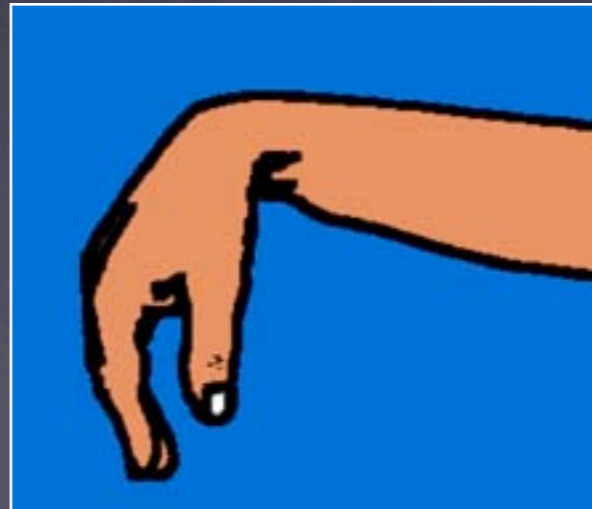
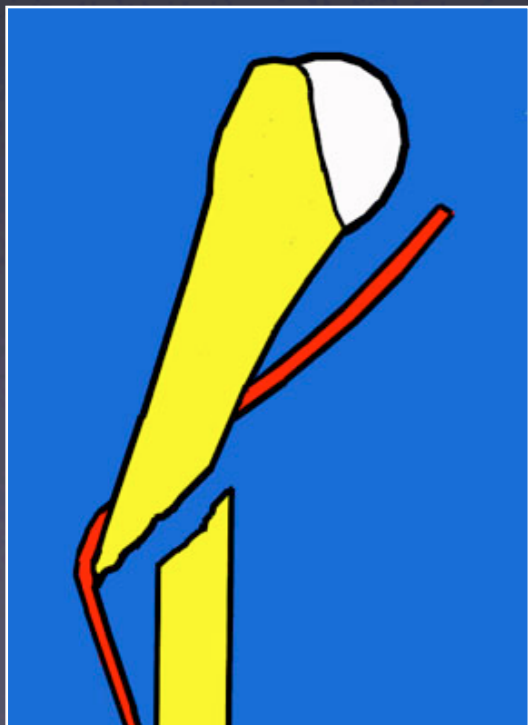


Quelle est la lésion ?
Quelle relation entre les
deux lésions ?

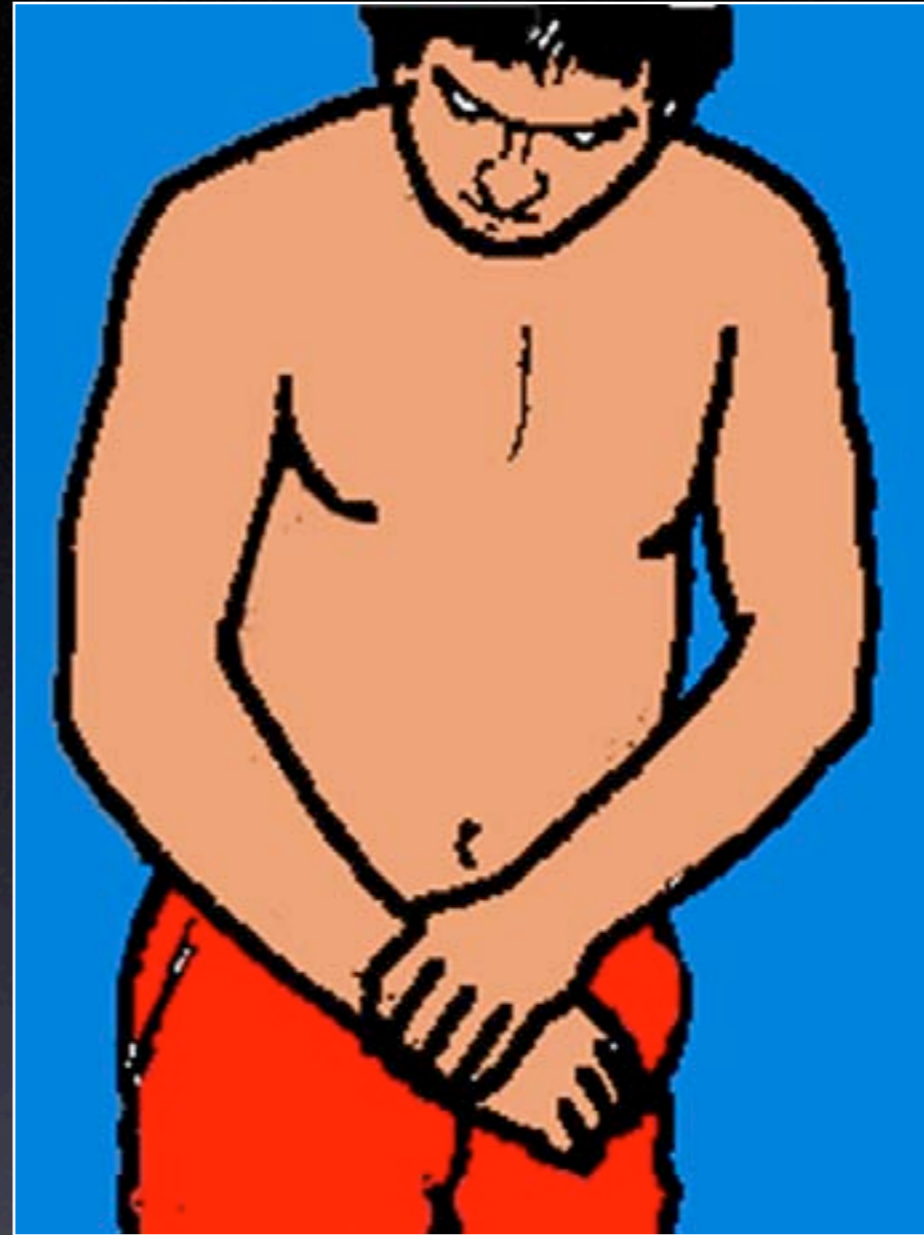


Fracture de l'humérus

- 1 complication: la lésion du radial

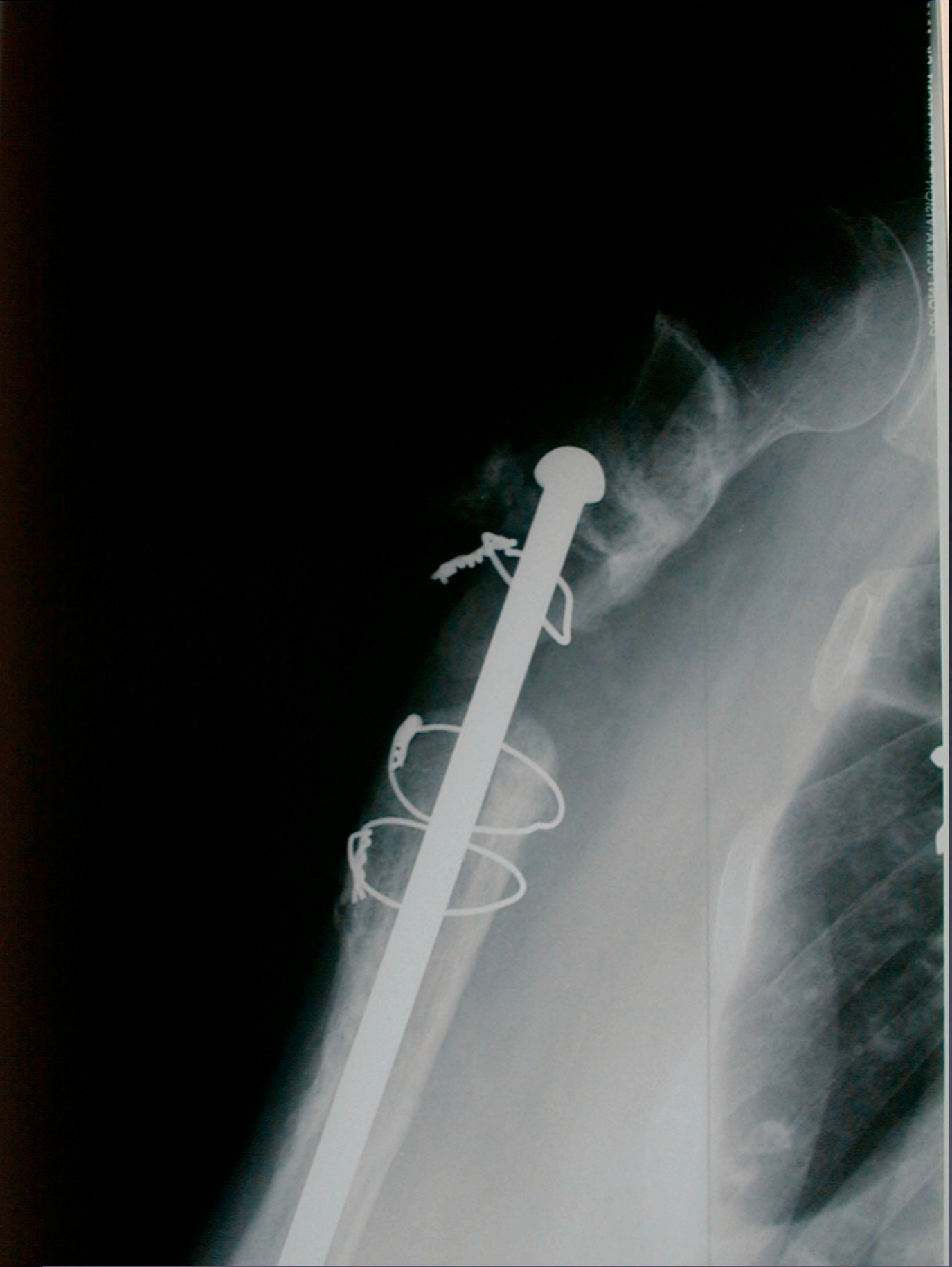






Quelle autre complication ?





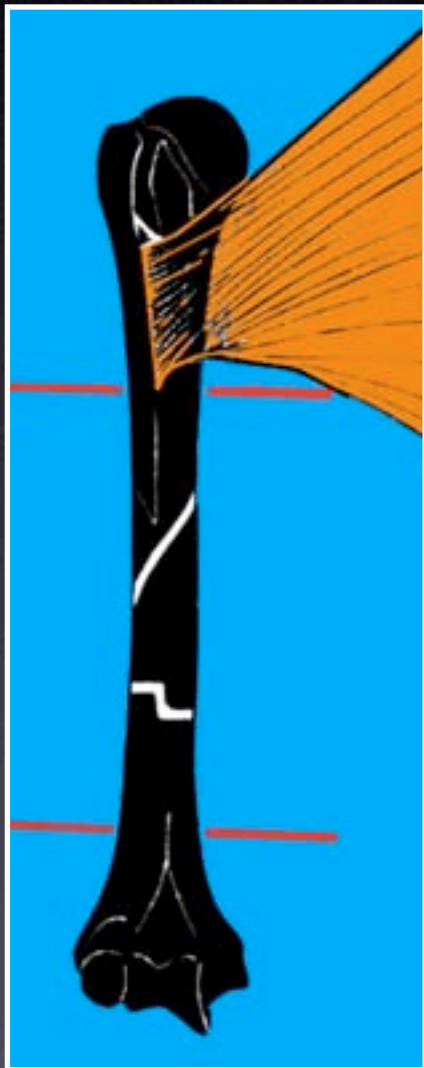
Complications (I)

- Immédiates: le nerf radial
- Secondaires:
 - Déplacement d'une fracture traitée orthopédiquement
 - Oedème du MS, raideurs des doigts
 - Débricolage d'une fracture traitée chirurgicalement (rare)

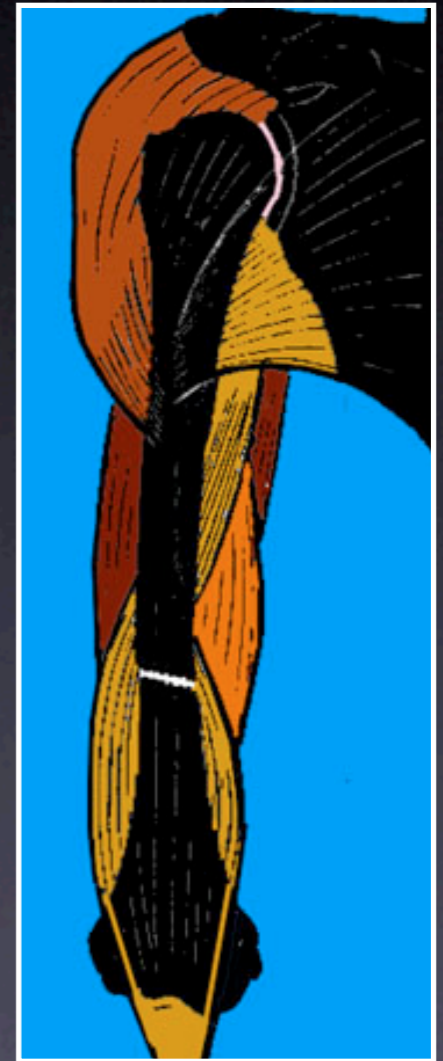
Complications (2)

- Retard de consolidation et Pseudarthrose (20%)
- Cal vicieux: fréquent après TTT orthopédique, très bien toléré
- Raideurs: épaule +/- coude, parfois dans le cadre d'une algodystrophie

Fractures de l'humérus



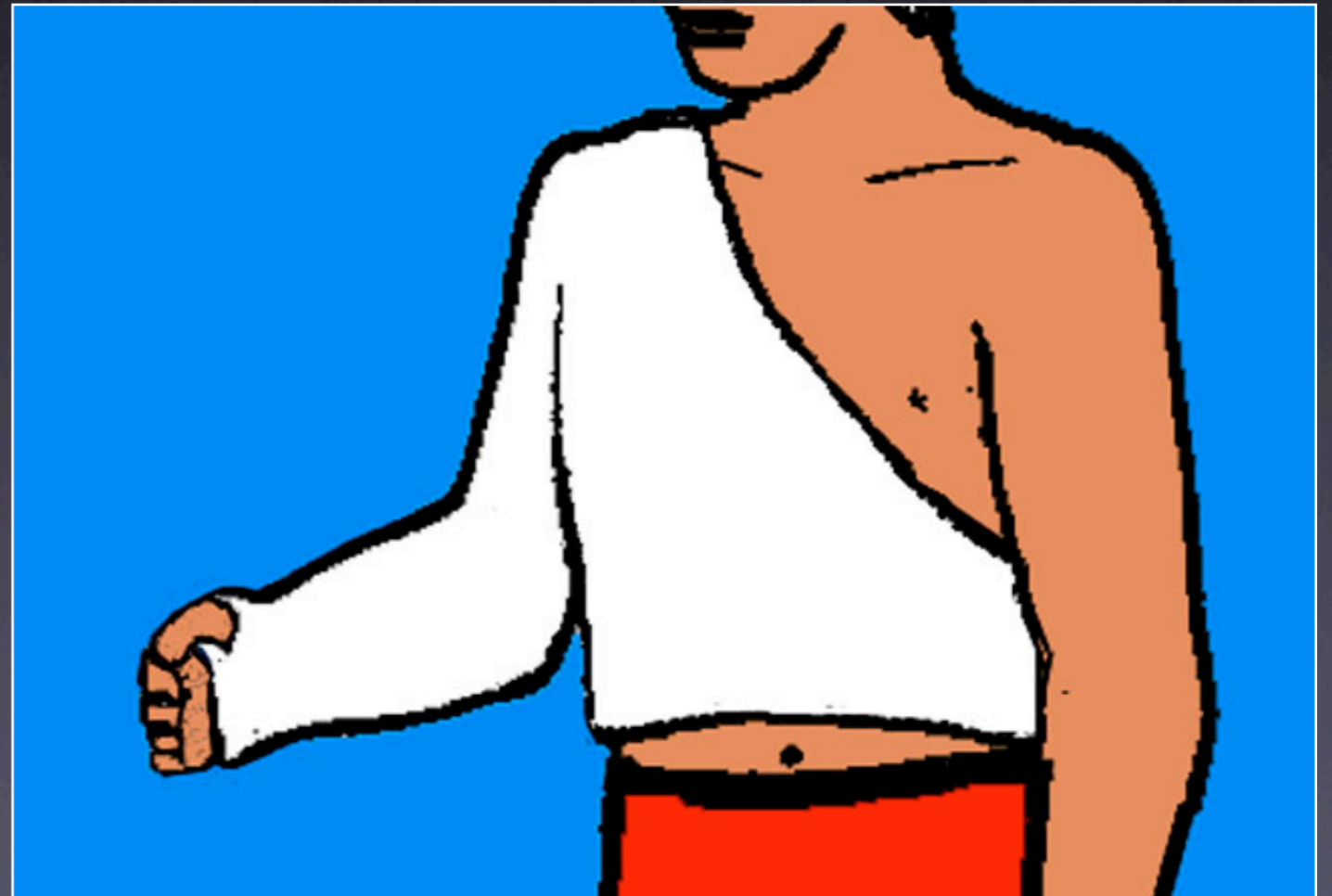
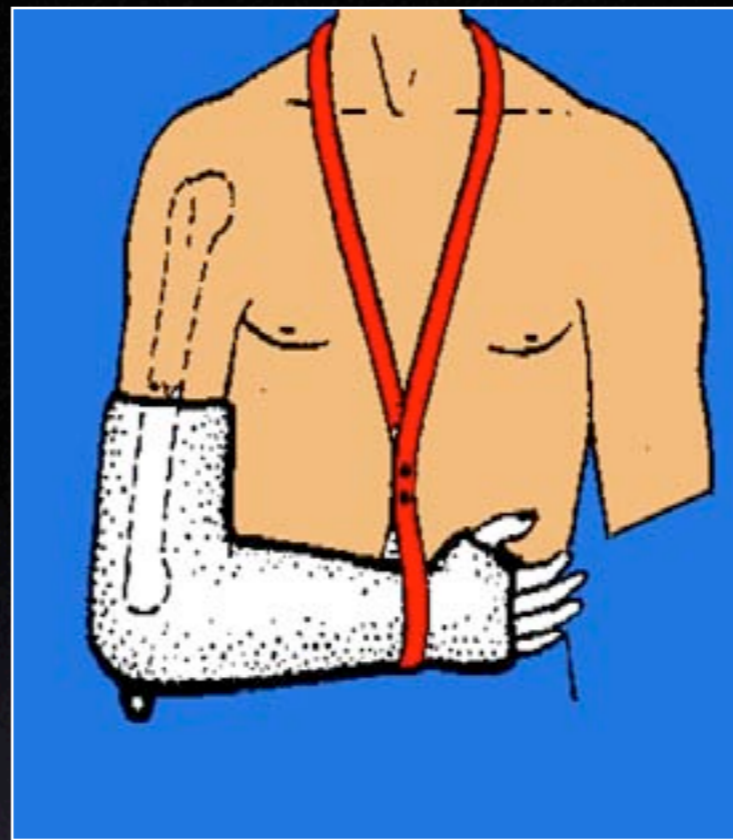
Quel traitement ?



Traitement

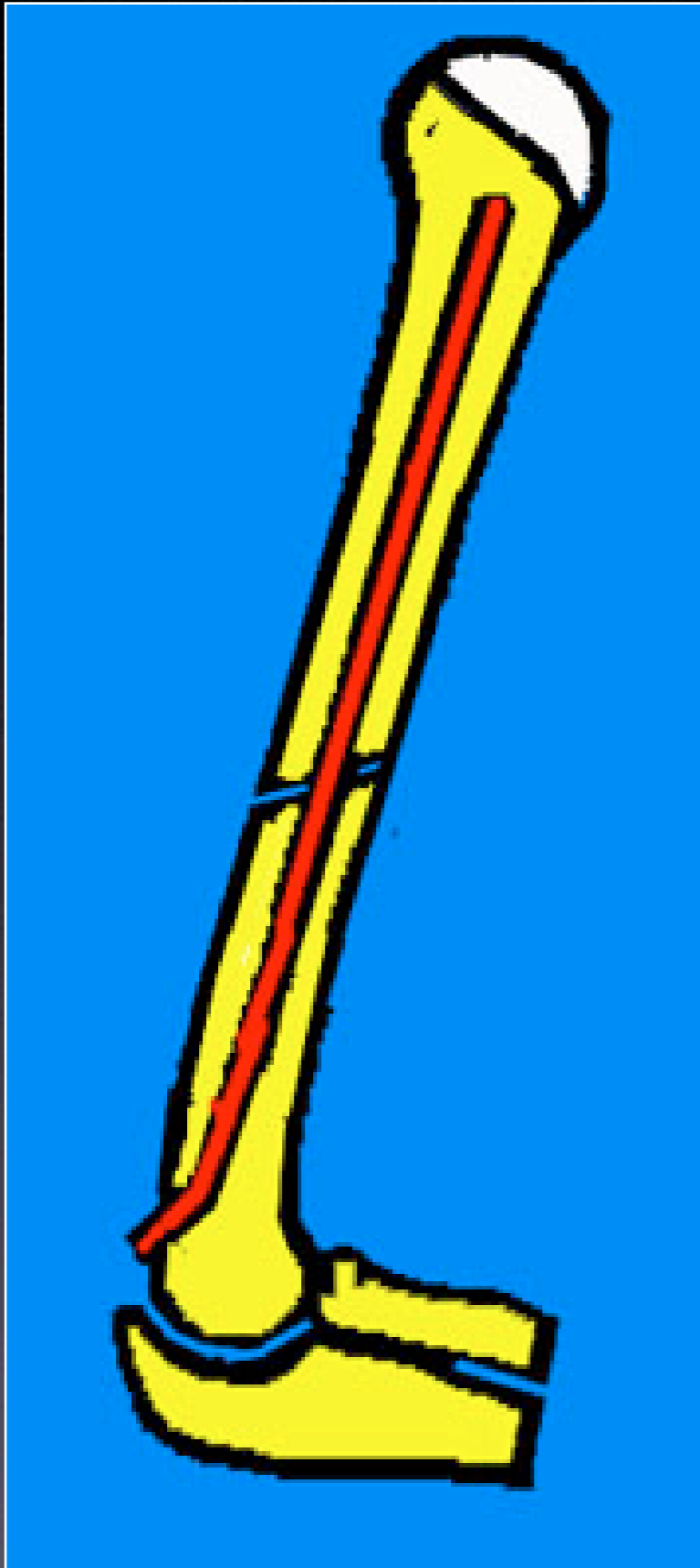
- Orthopédique
 - Plâtre pendant
 - Dujarier + Attelle directionnelle
 - Sarmiento

Avantages et inconvénients ?

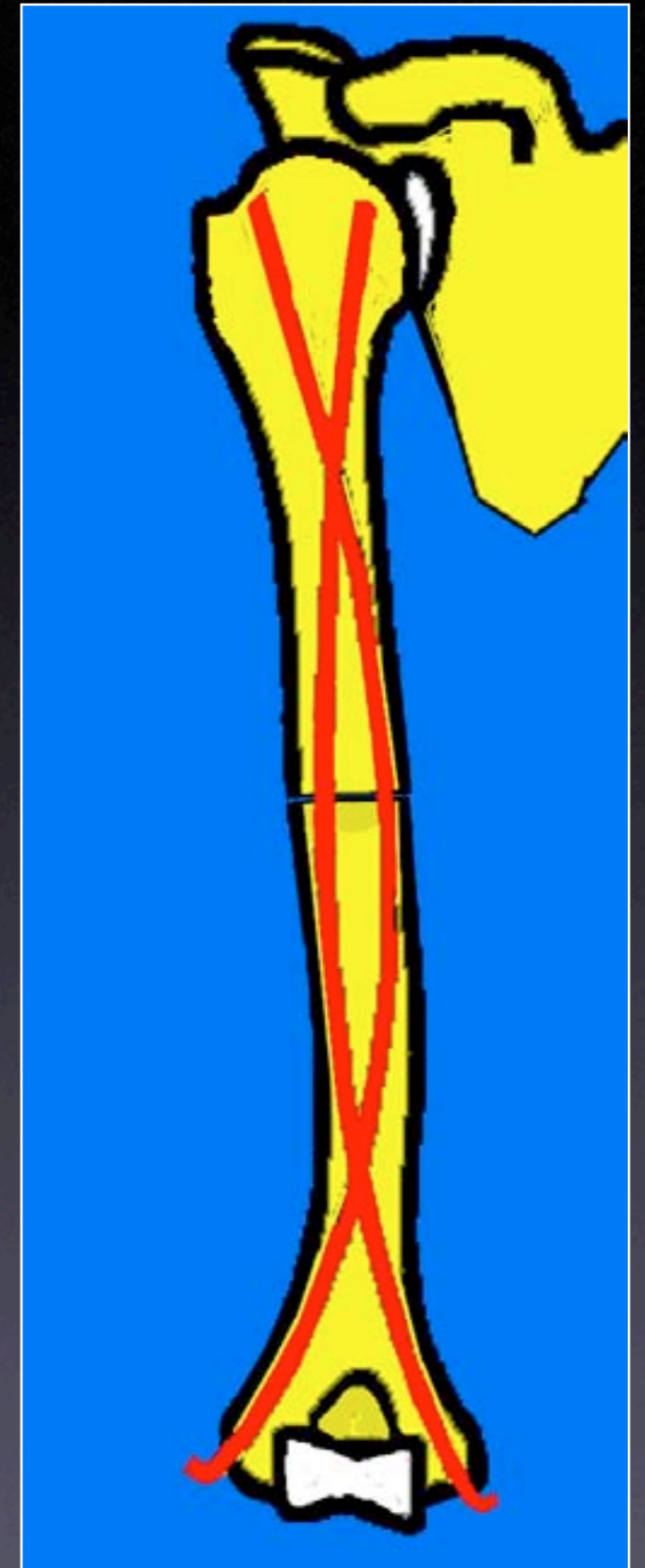




Traitement chirurgical



Enclouage élastique



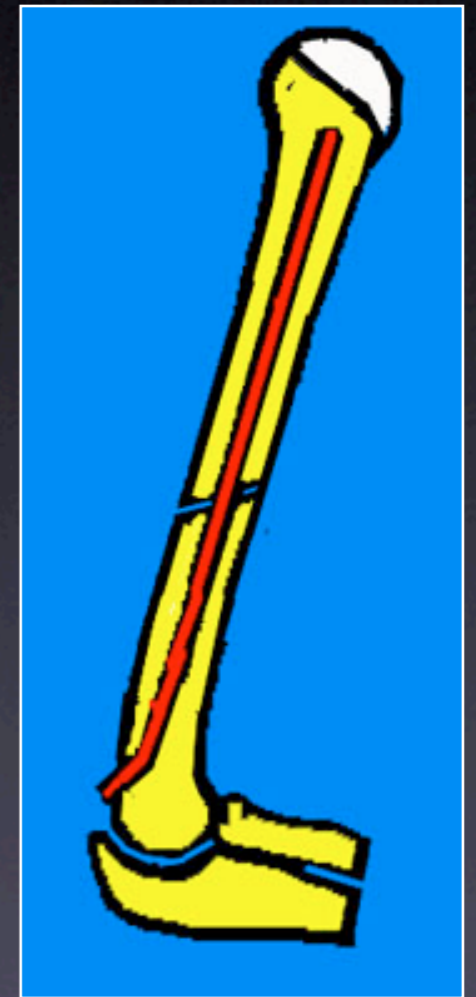
Traitement chirurgical

- Enclouage
 - Descendant à travers la coiffe (raideur, tenue mécanique insuffisante, contrôle de la rotation)



Traitement chirurgical

- Enclouage
 - Ascendant à partir du coude (raideur, déplacement des broches, tenue mécanique insuffisante)



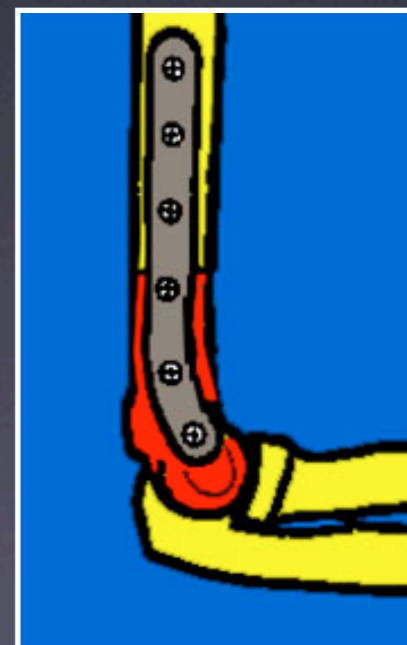
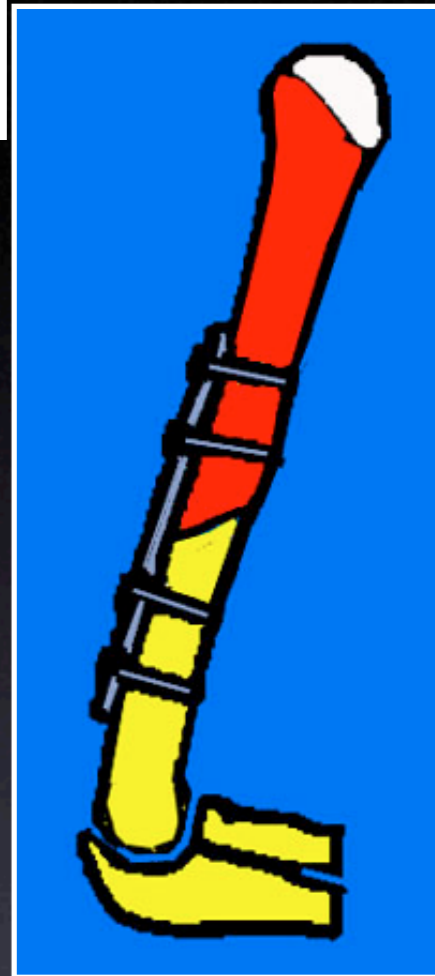


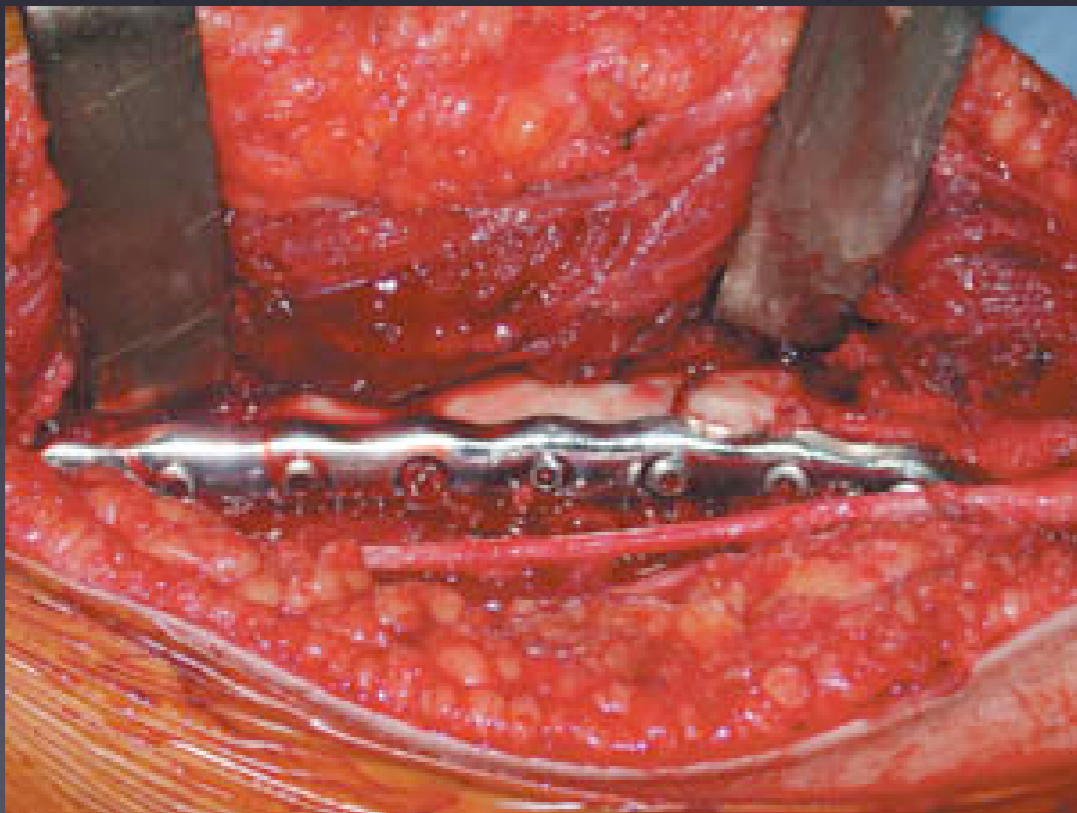
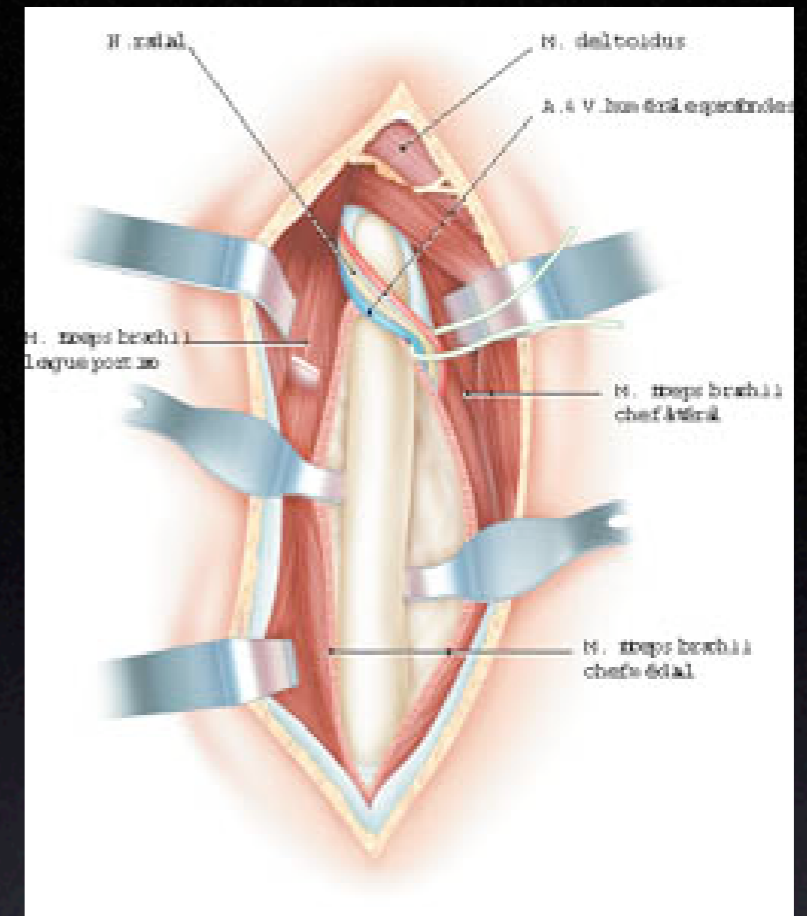
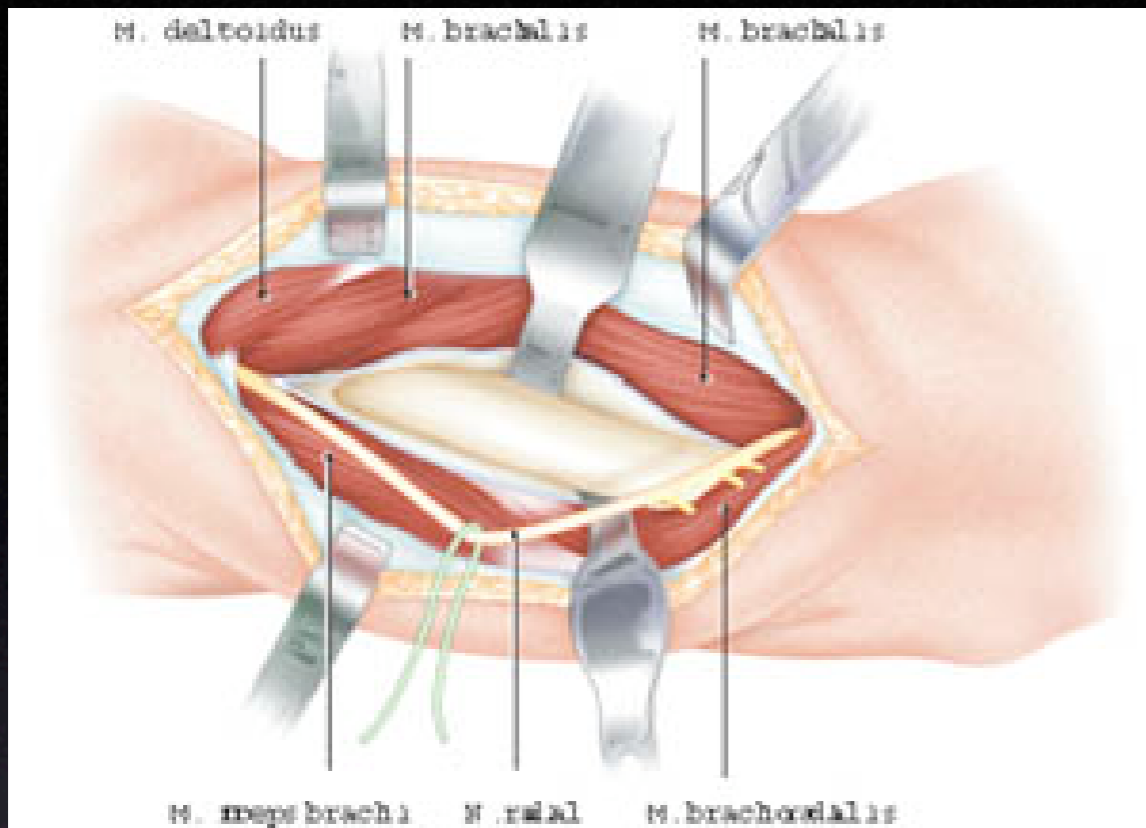
A 2012 04 10 10:00 AM
14 10 10

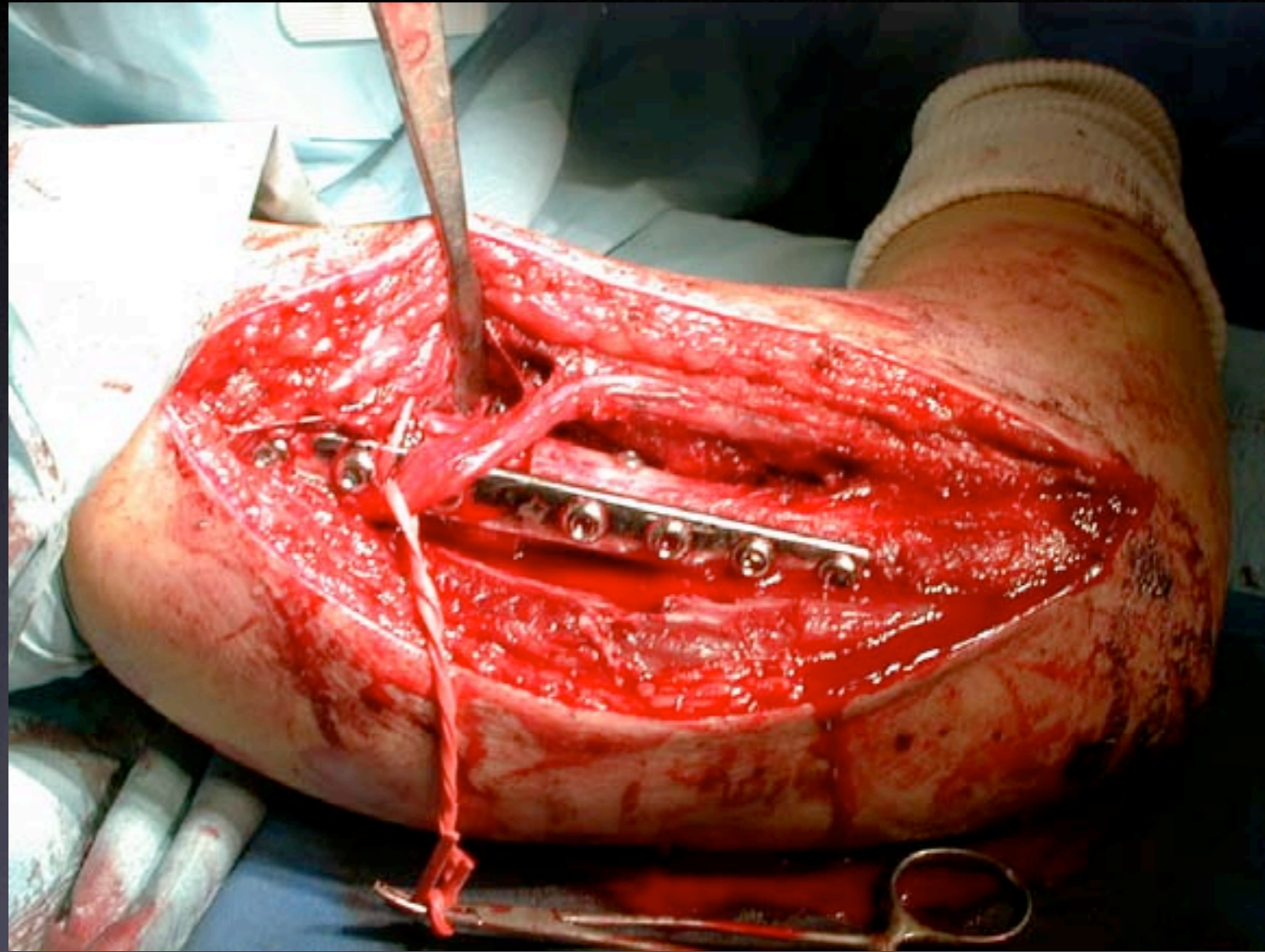


Traitement chirurgical

- Plaques
 - Plaque externe (voir le nerf radial) pour la 1/2 inférieure
 - Plaque postérieure (1/4 inférieur)
 - Plaque interne (1/2 médiane)
- Le danger est surtout lors de l'ablation du matériel





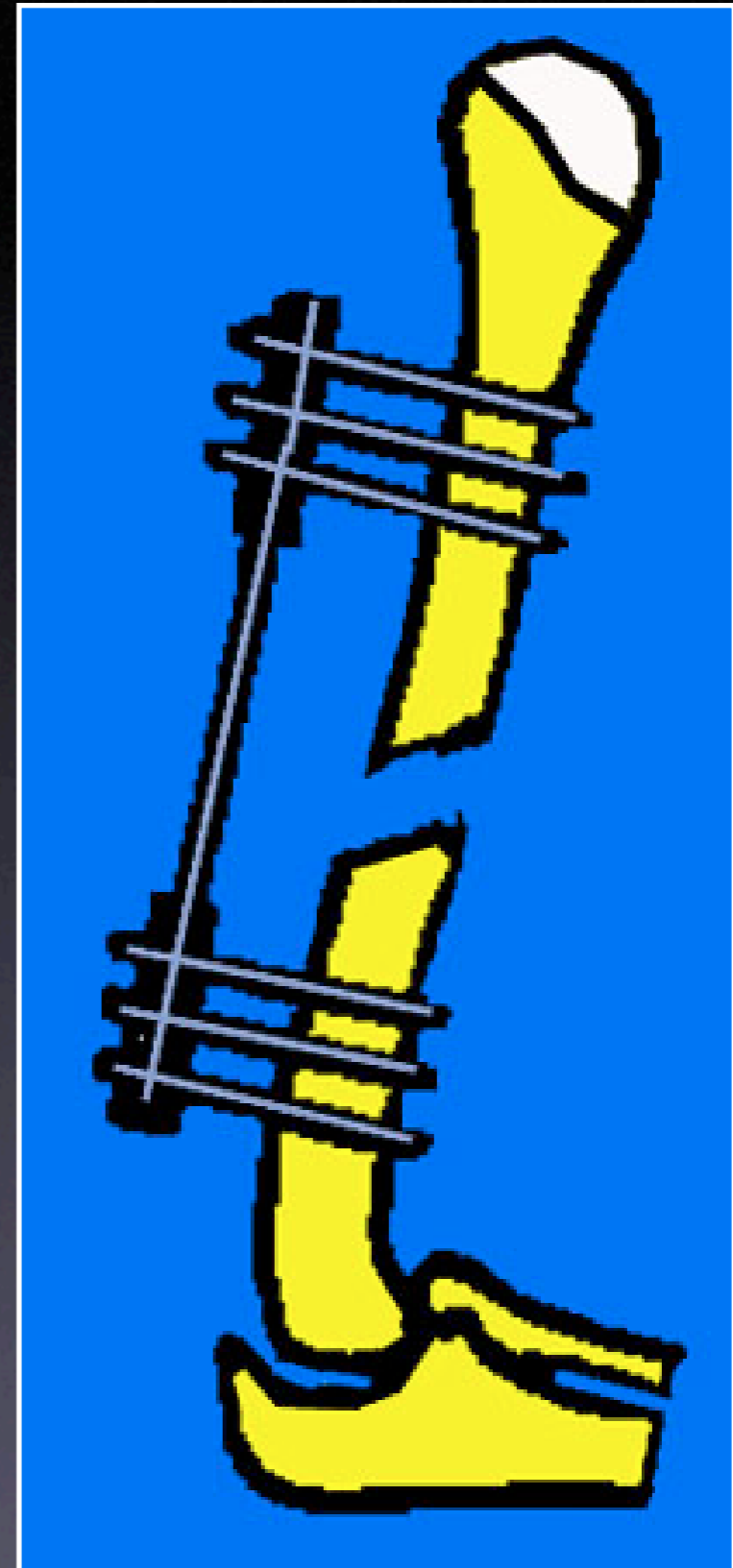


Fixateur externe

Fractures ouvertes

Pertes de substance osseuse

Pseudarthroses infectées



Choix du traitement

- Pas d'indications formelles
- Dépend surtout du chirurgien
- Et du patient (gros, fracture ouverte, sujet âgé, qualité de l'os, siège de la fracture...)