

Fracture de la tête radiale



- Christian Dumontier
- Institut de la Main, clinique Jouvenet,
- Hôpital St-Antoine, Paris

Fréquence

- 1,7 à 5,4 % de toutes les fractures
- 33 % des fractures du coude
- Femme/ Homme 2/1
- 1 / 3 est associé à une autre lésion +++

Lésions de la tête radiale

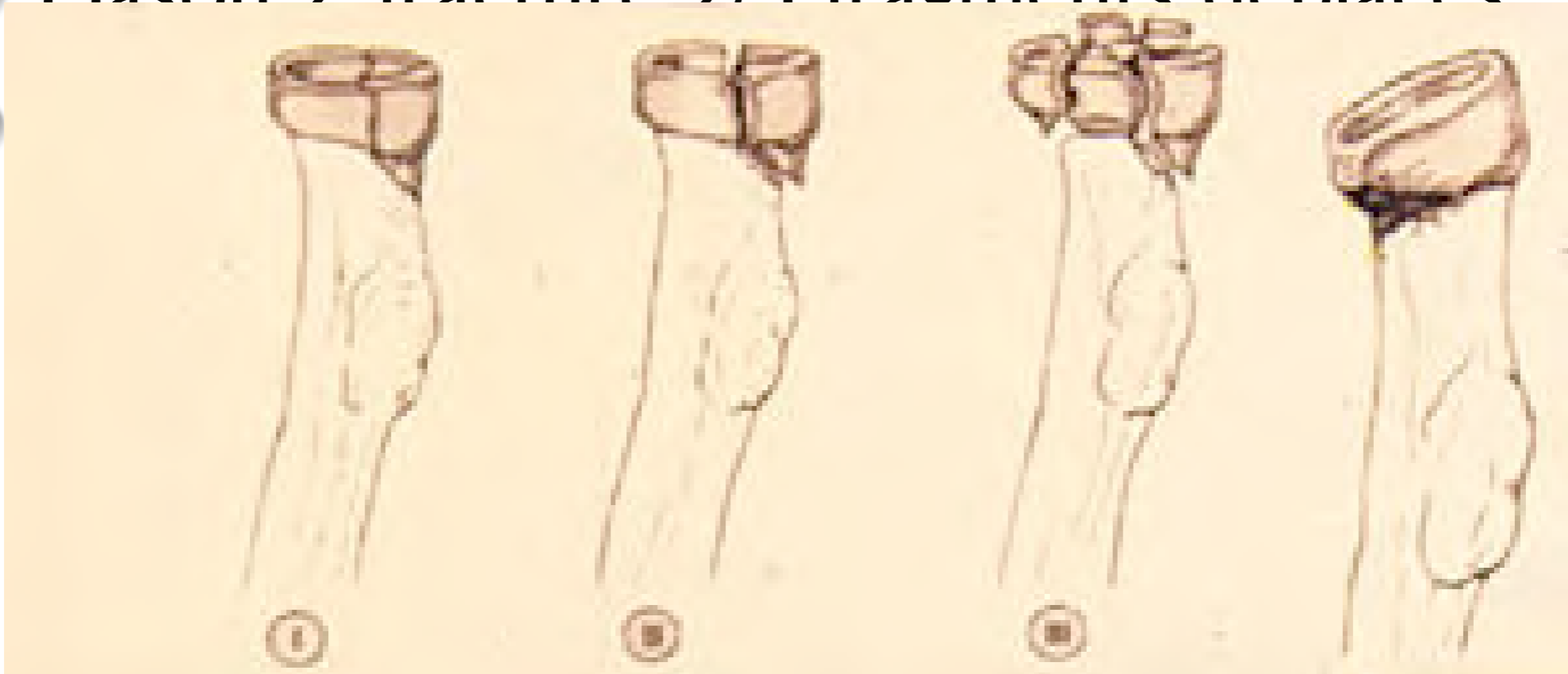
- 2 mécanismes: Chute sur la main
- Casse-noix
 - Lors d'une luxation du coude
- Traumatisme axial sur un avant-bras en pronation

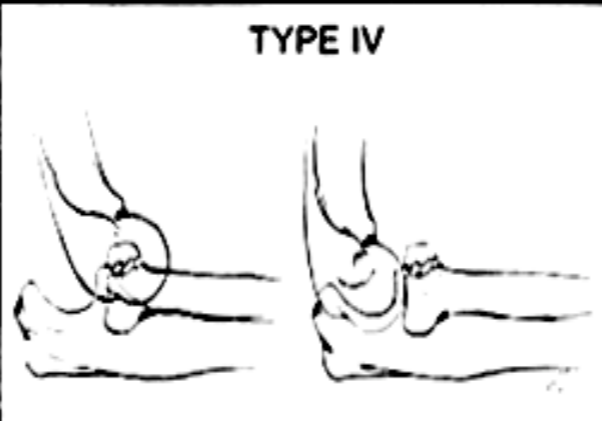
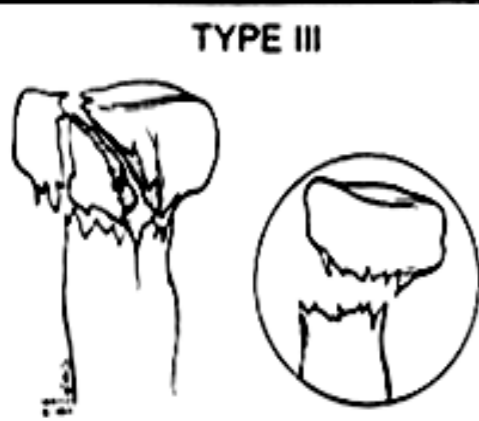
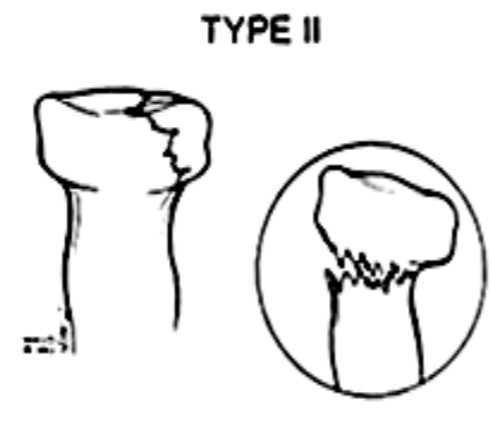
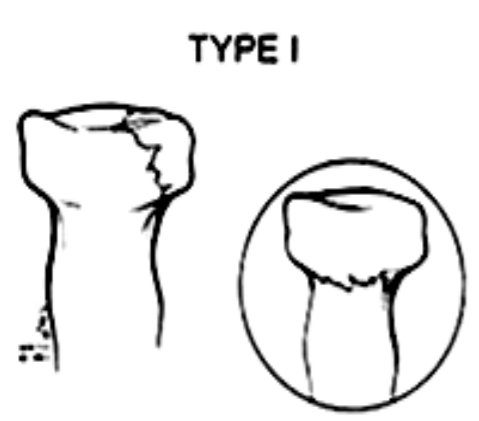
Ce qu'il faut retenir !

- Classification de Mason
- Penser à faire des radios F+P+3/4
- Jamais une urgence chirurgicale
- Toujours rechercher une lésion associée qui modifie les indications

Classification de Mason

- Mason 1: fracture à 2 fragments, non déplacés
- Mason 2: fracture 2/3 fragments déplacés





ne lu
dius





- Douleur externe, gêne fonctionnelle +/- marquée, pas de déformation
- Problème diagnostique
 - Douleur à la palpation, à la pronosupination
 - Hémarthrose (palpable)

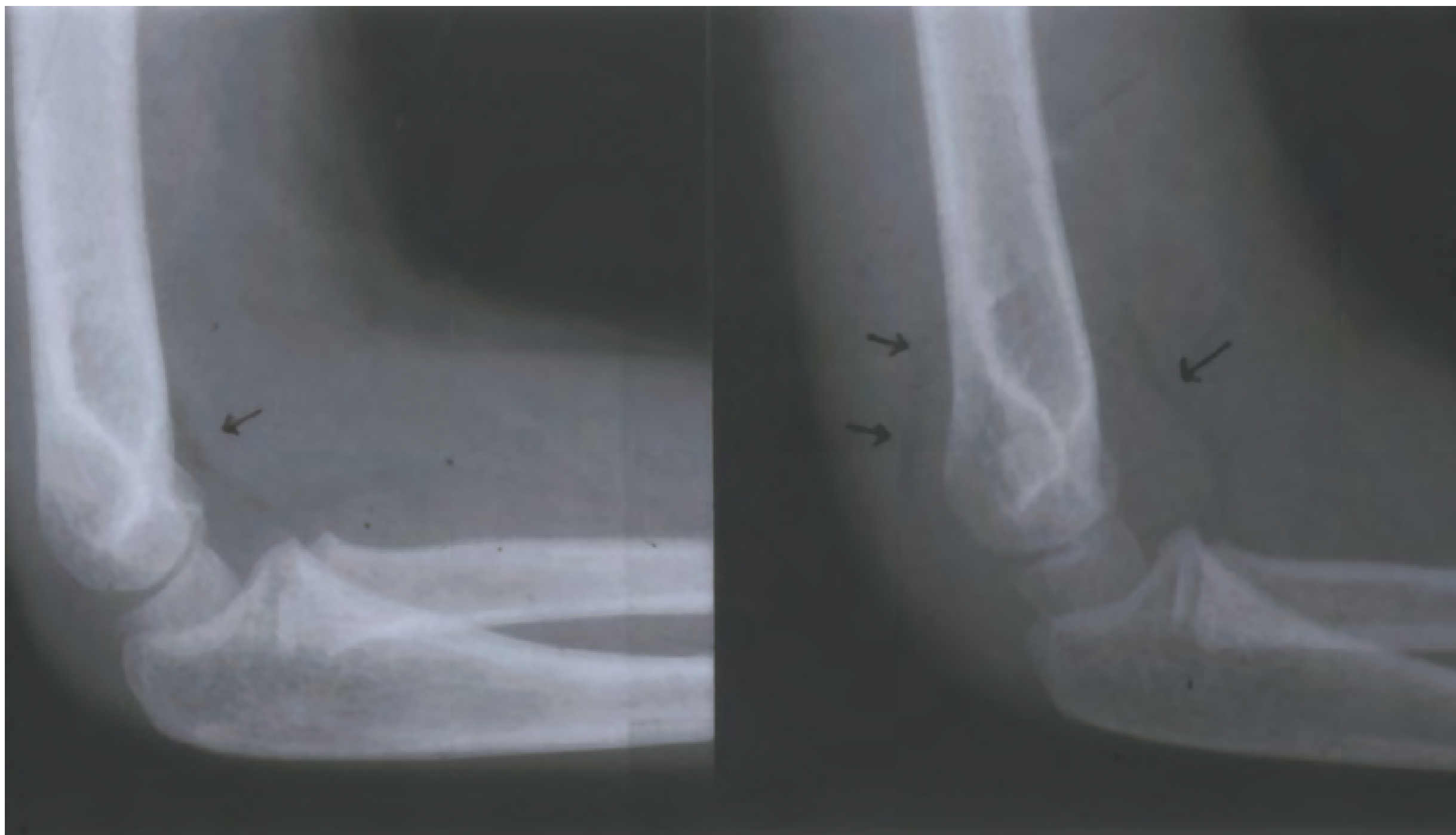


?





**Bien regarder la ligne
graisseuse**

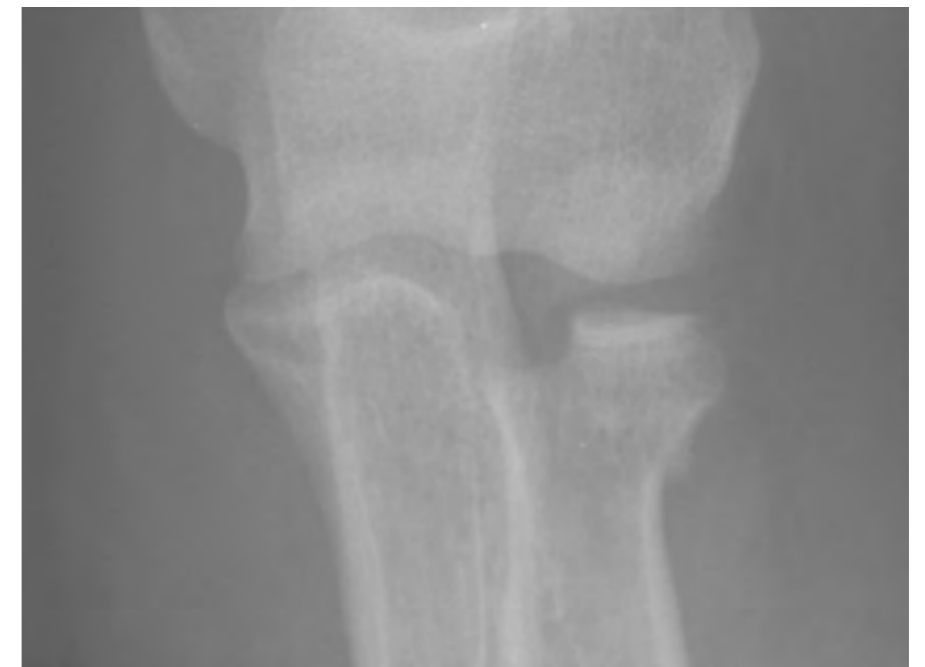
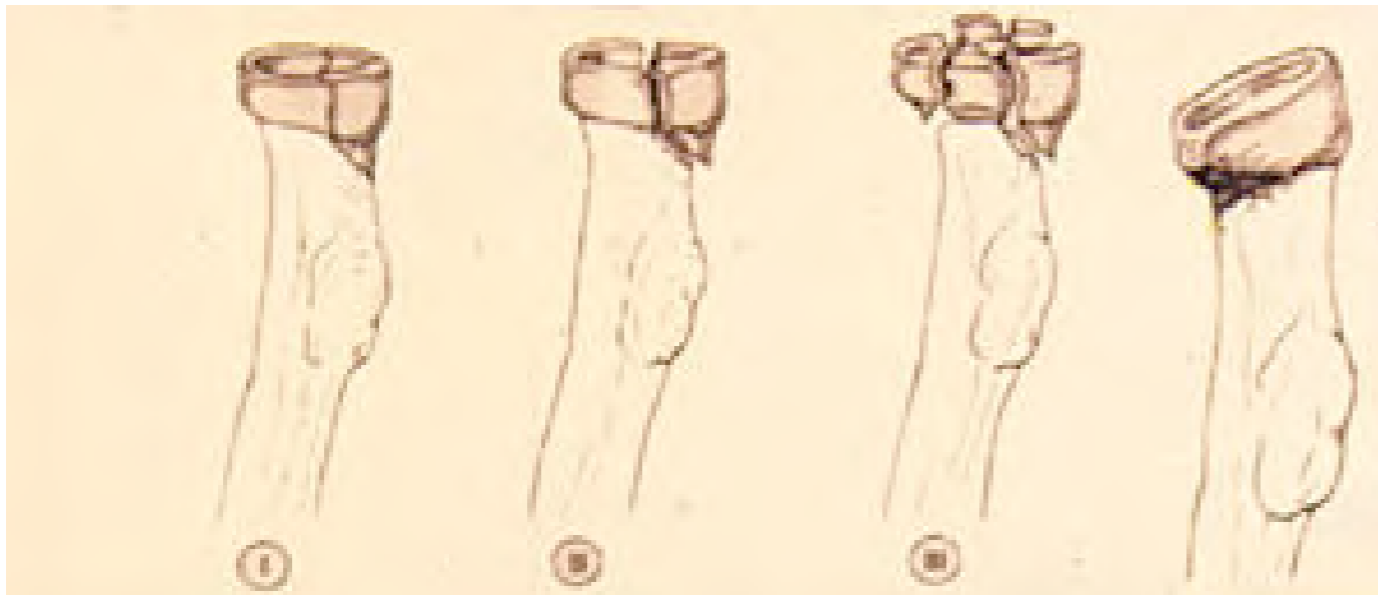


Bien regarder la ligne graisseuse

- Antalgiques (+/- ponction)
- Attelle < 8 jours
- Rééducation
Le risque évolutif est dominé par la raideur (perte d'extension notamment)

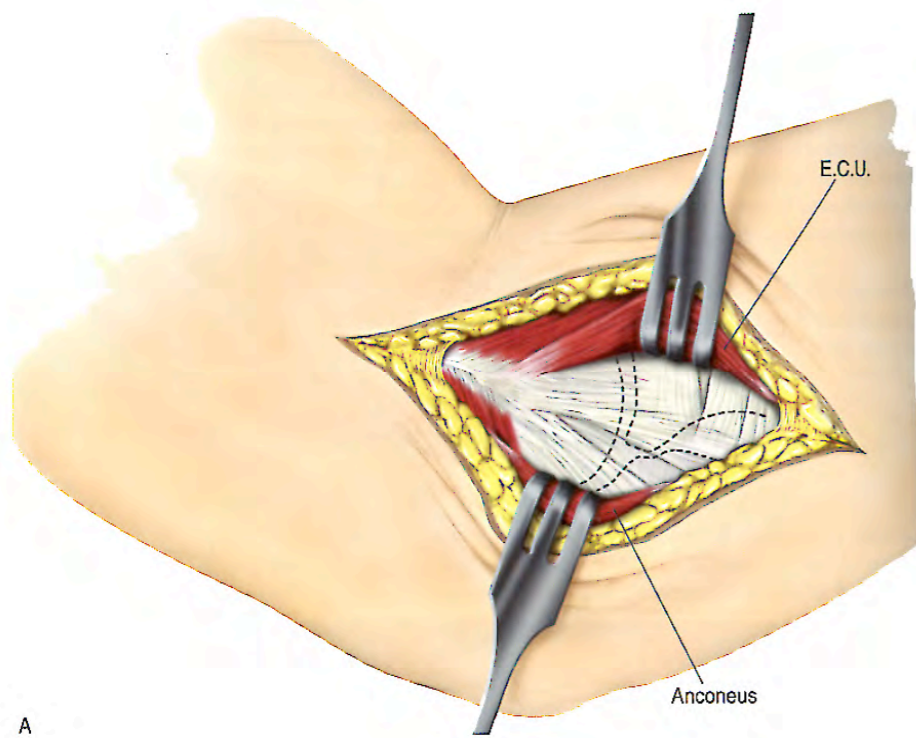
Mason II

- Mason 2: fracture 2/3 fragments déplacée
- Pb: Quel traitement choisir ?

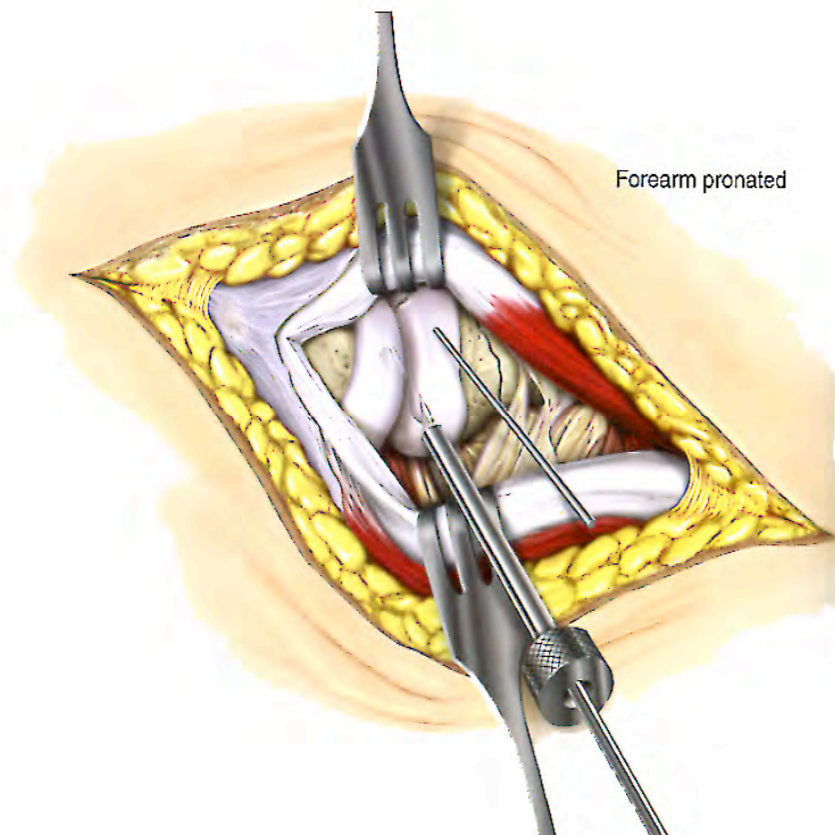


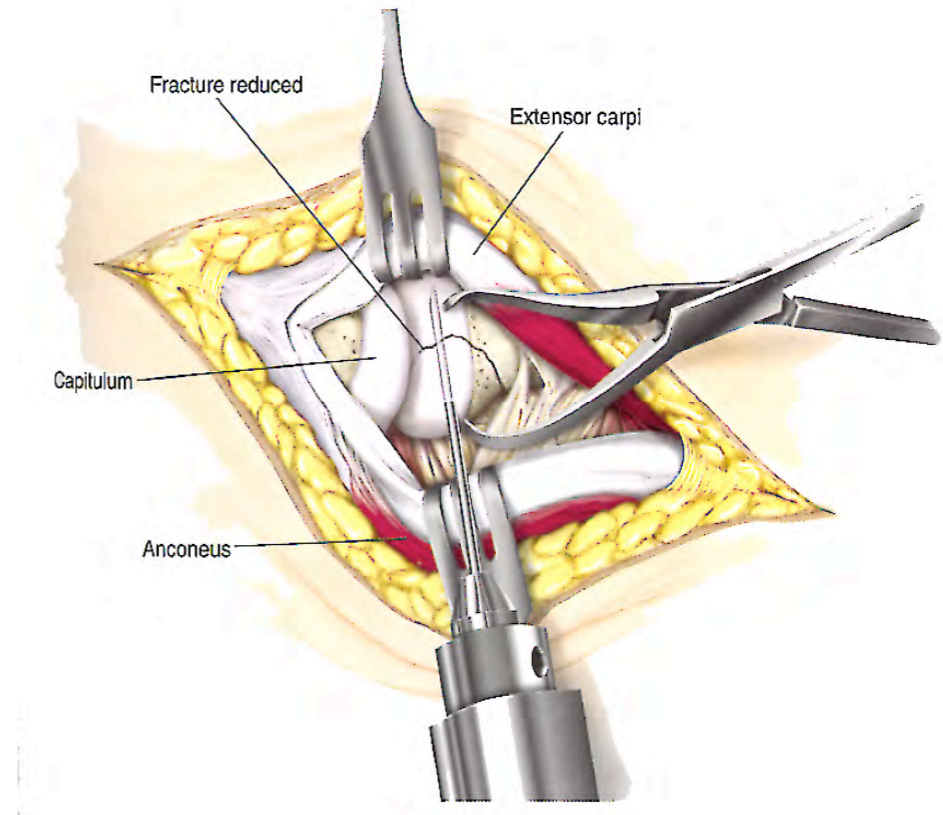
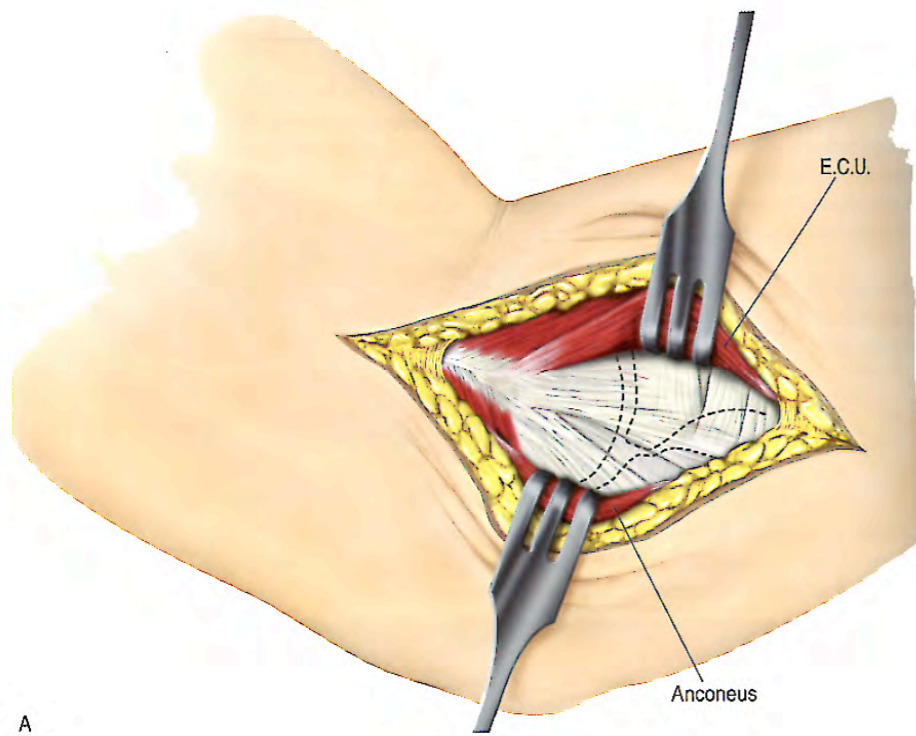
Conduite à tenir

- L'ostéosynthèse, si elle est possible, semble le meilleur traitement associée à une rééducation précoce
- Sinon:
 - Fracture simple = Mason I
 - Fx Complexe = Mason III

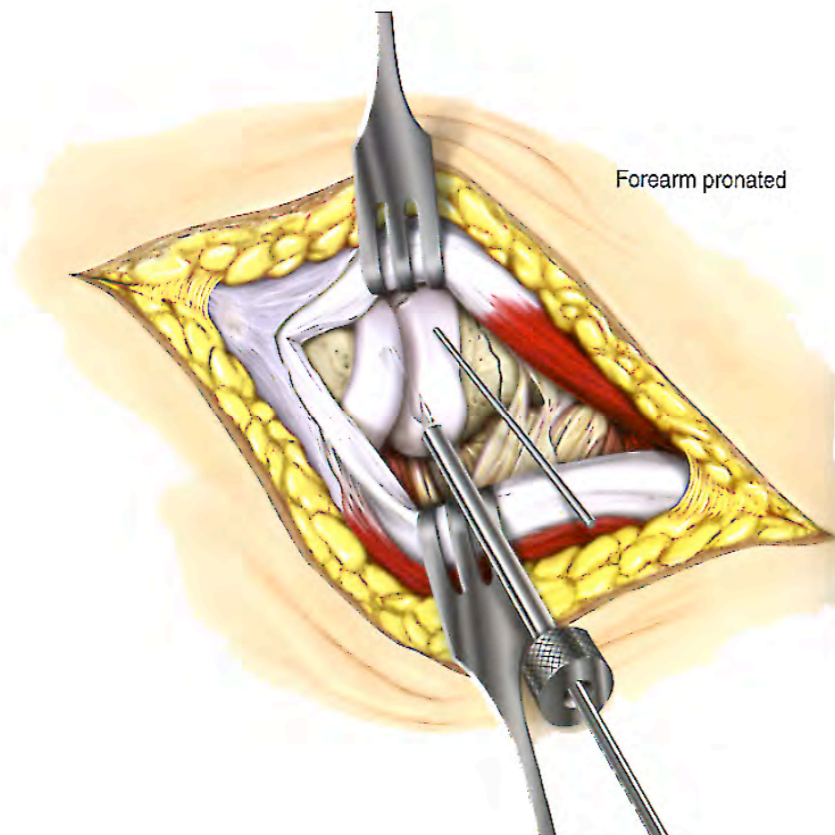


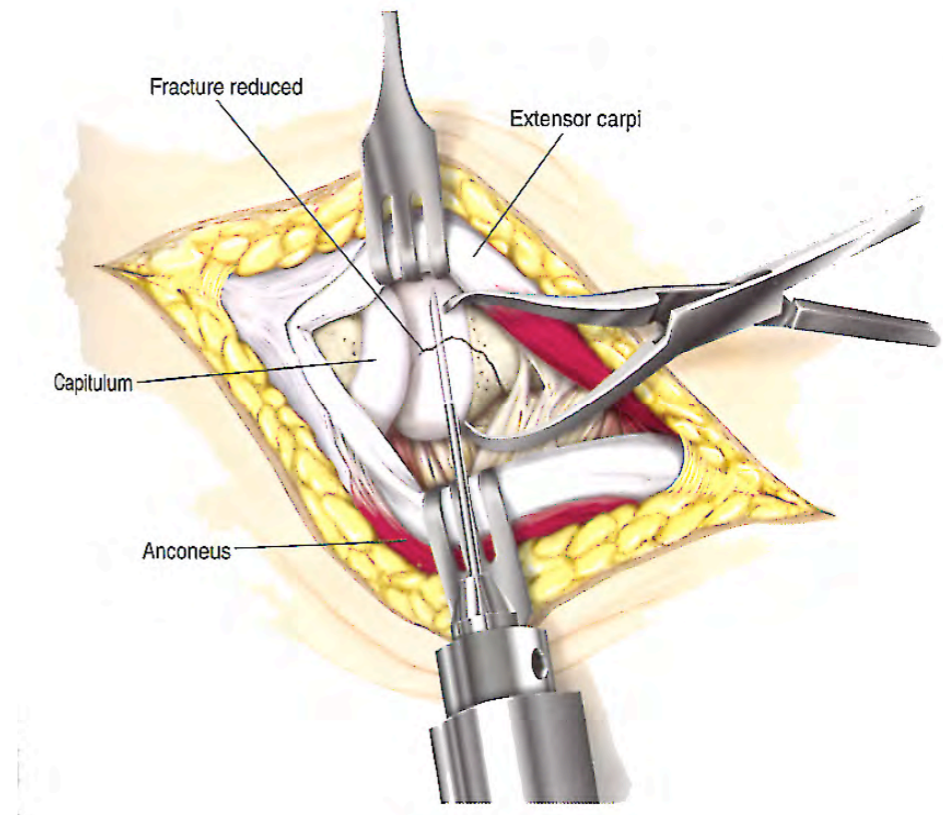
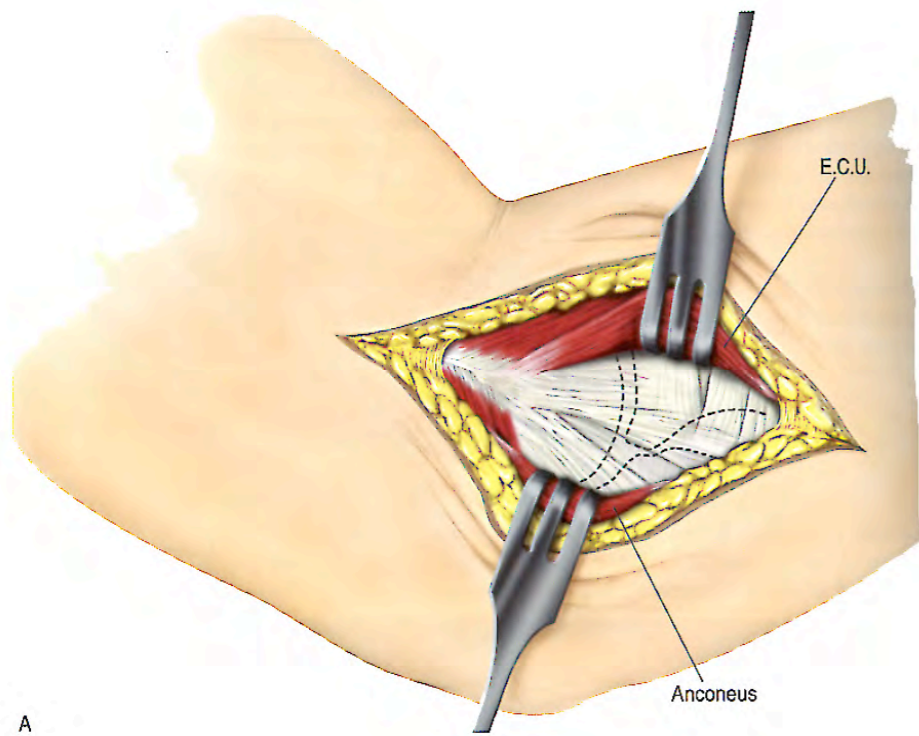
Voie d'abord externe ou voie d'abord de l'anconé



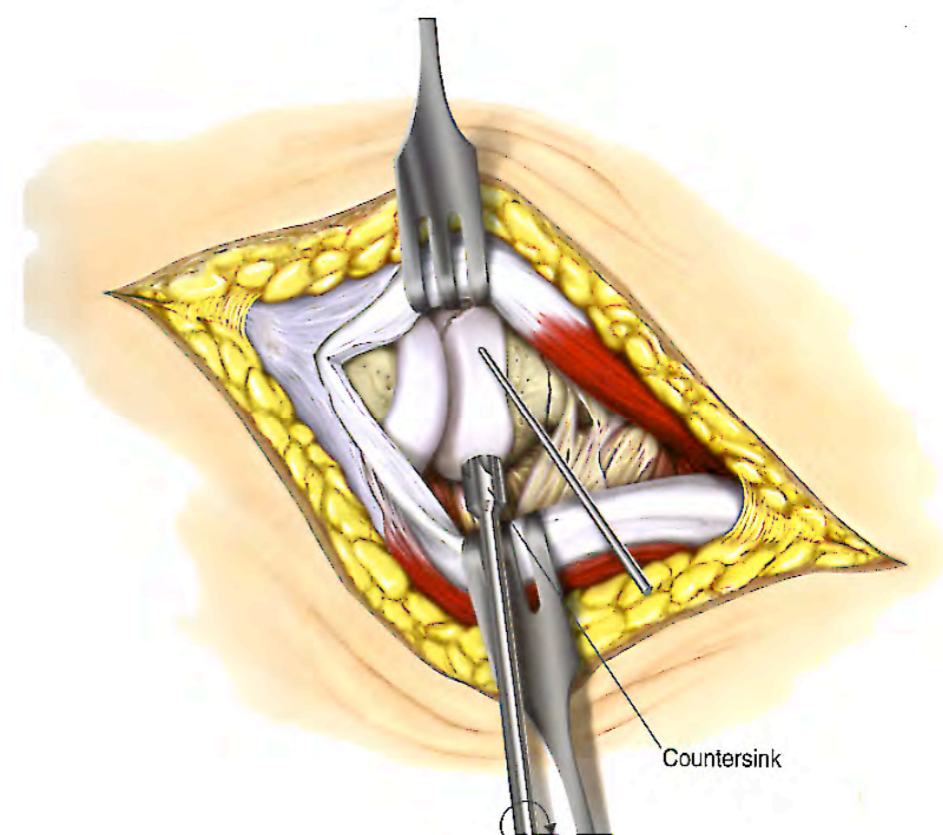
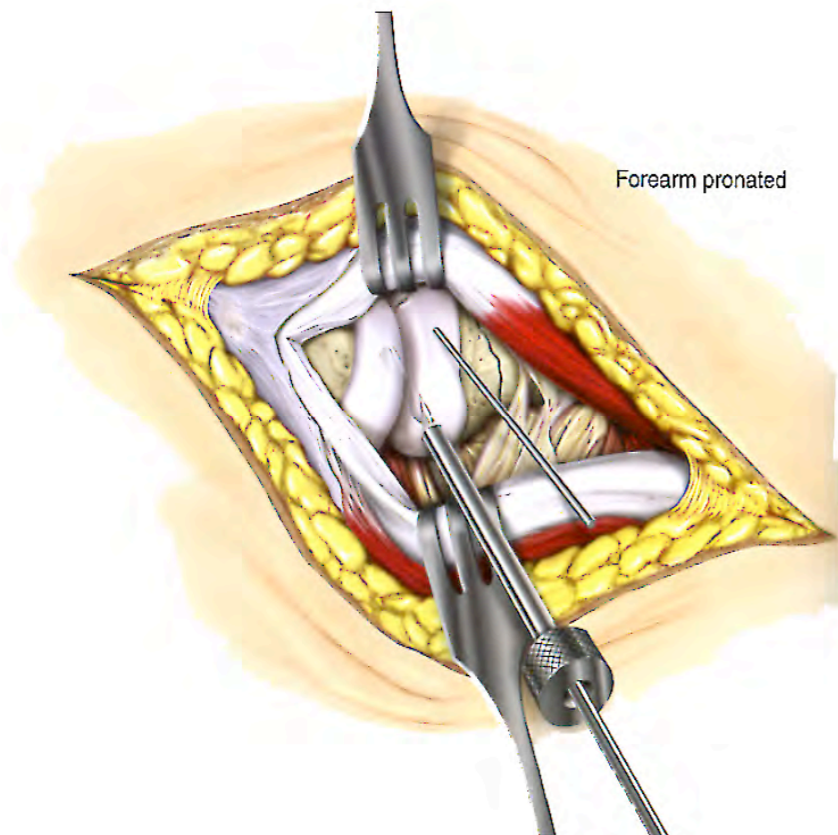


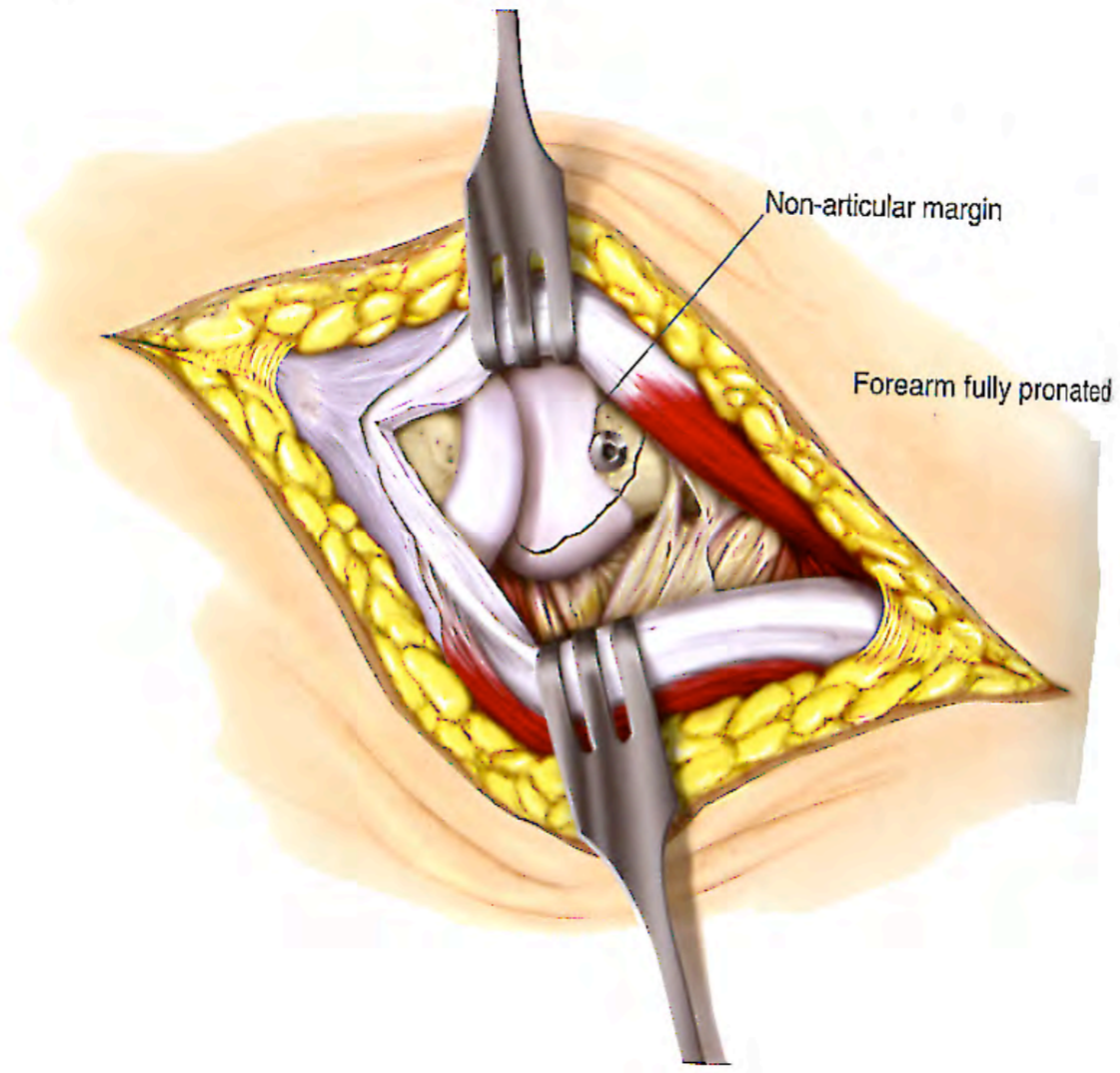
Voie d'abord externe ou voie d'abord de l'anconé





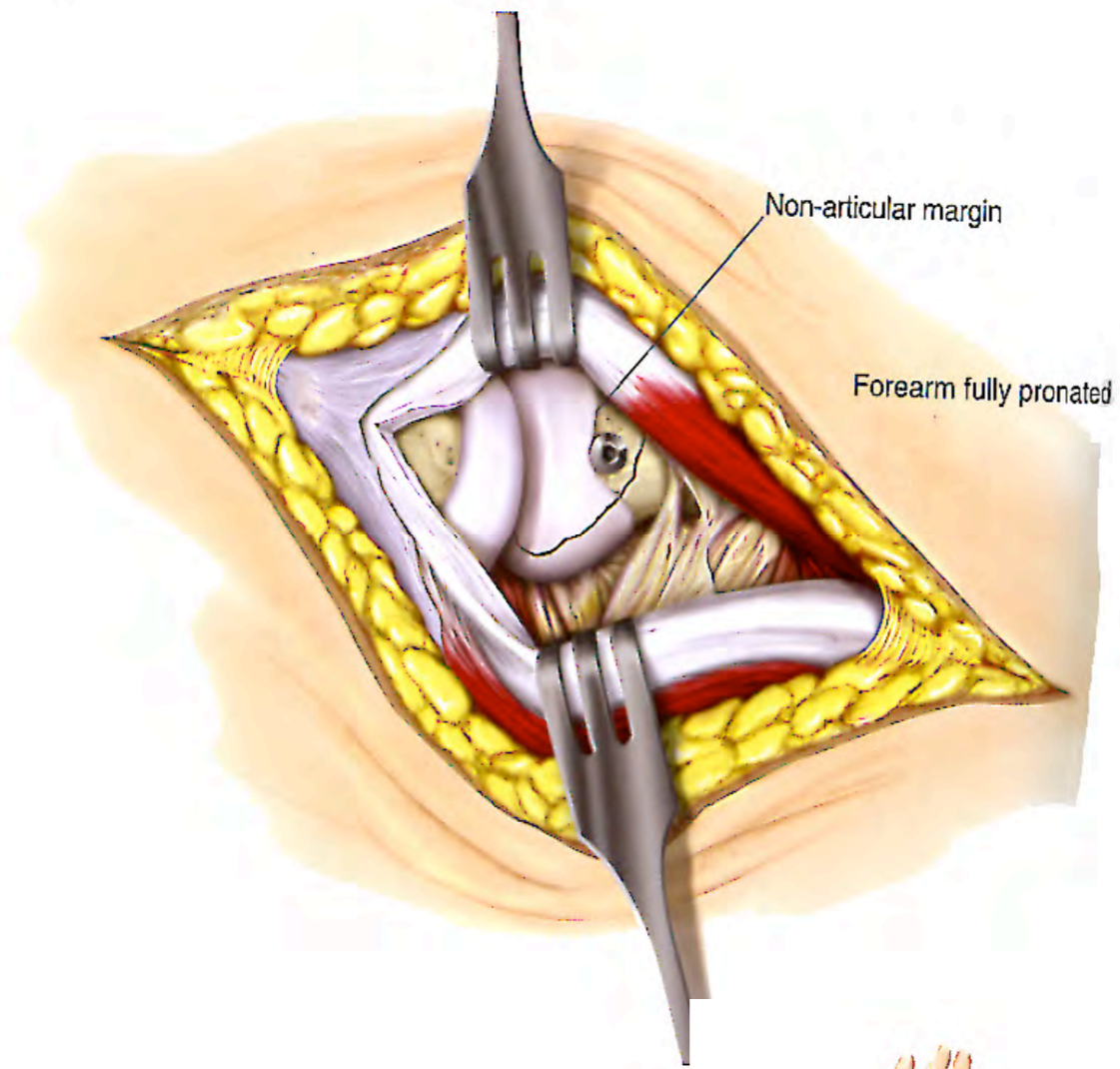
Voie d'abord externe ou voie d'abord de l'anconé



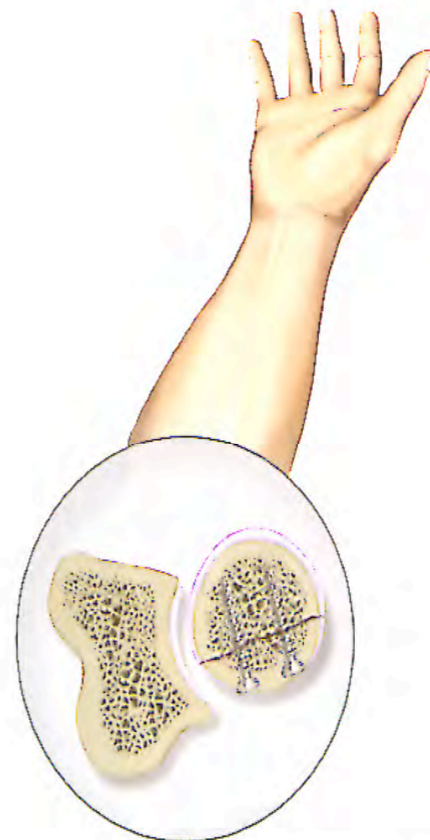


Non-articular margin

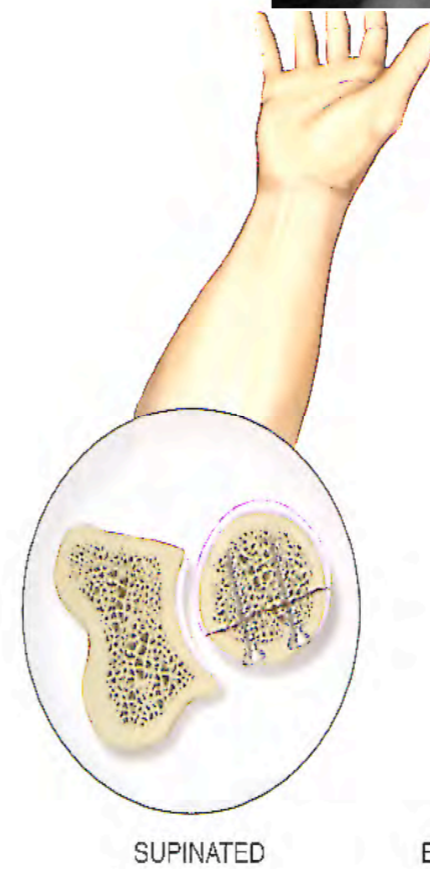
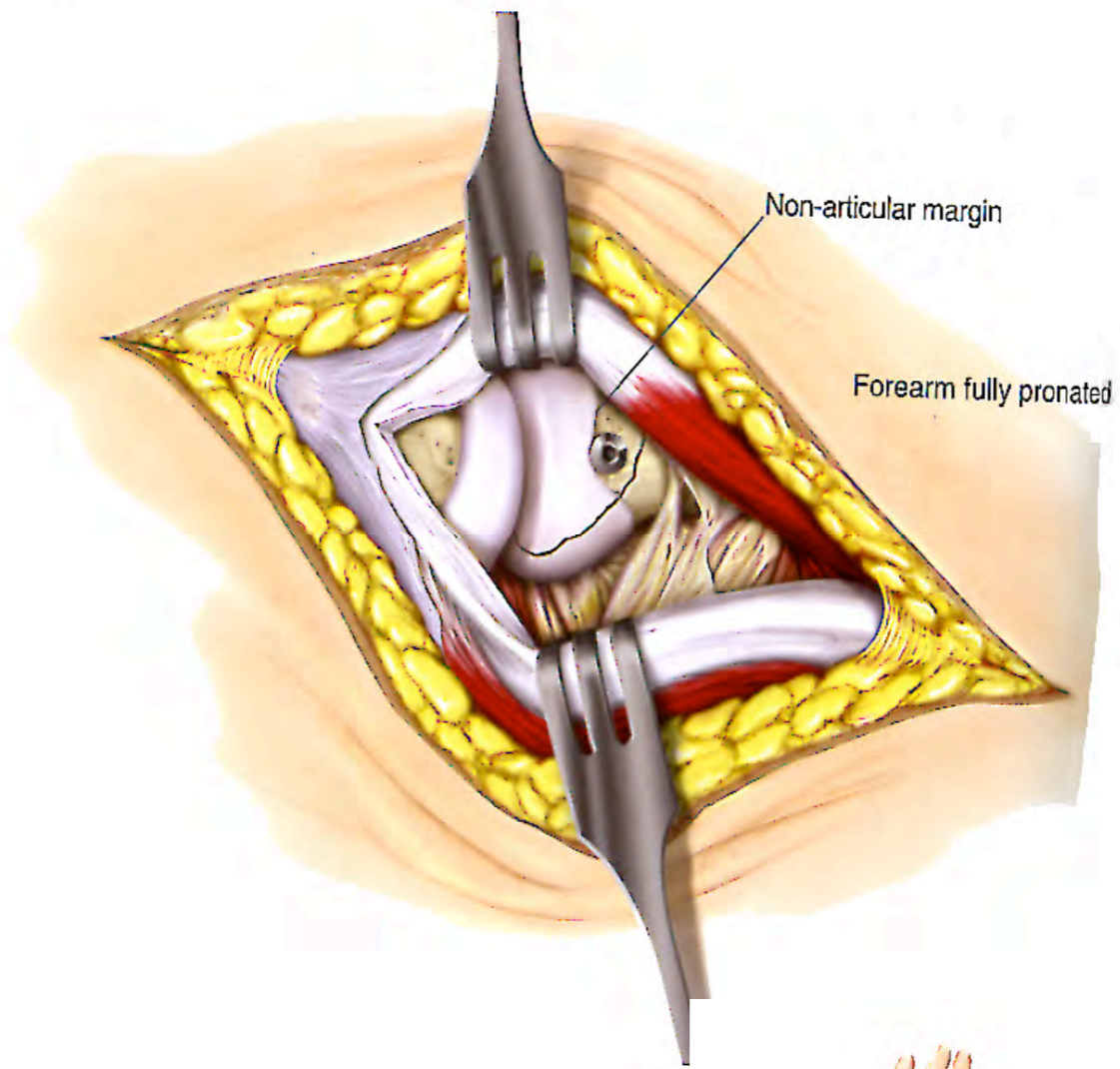
Forearm fully pronated



PRONATED

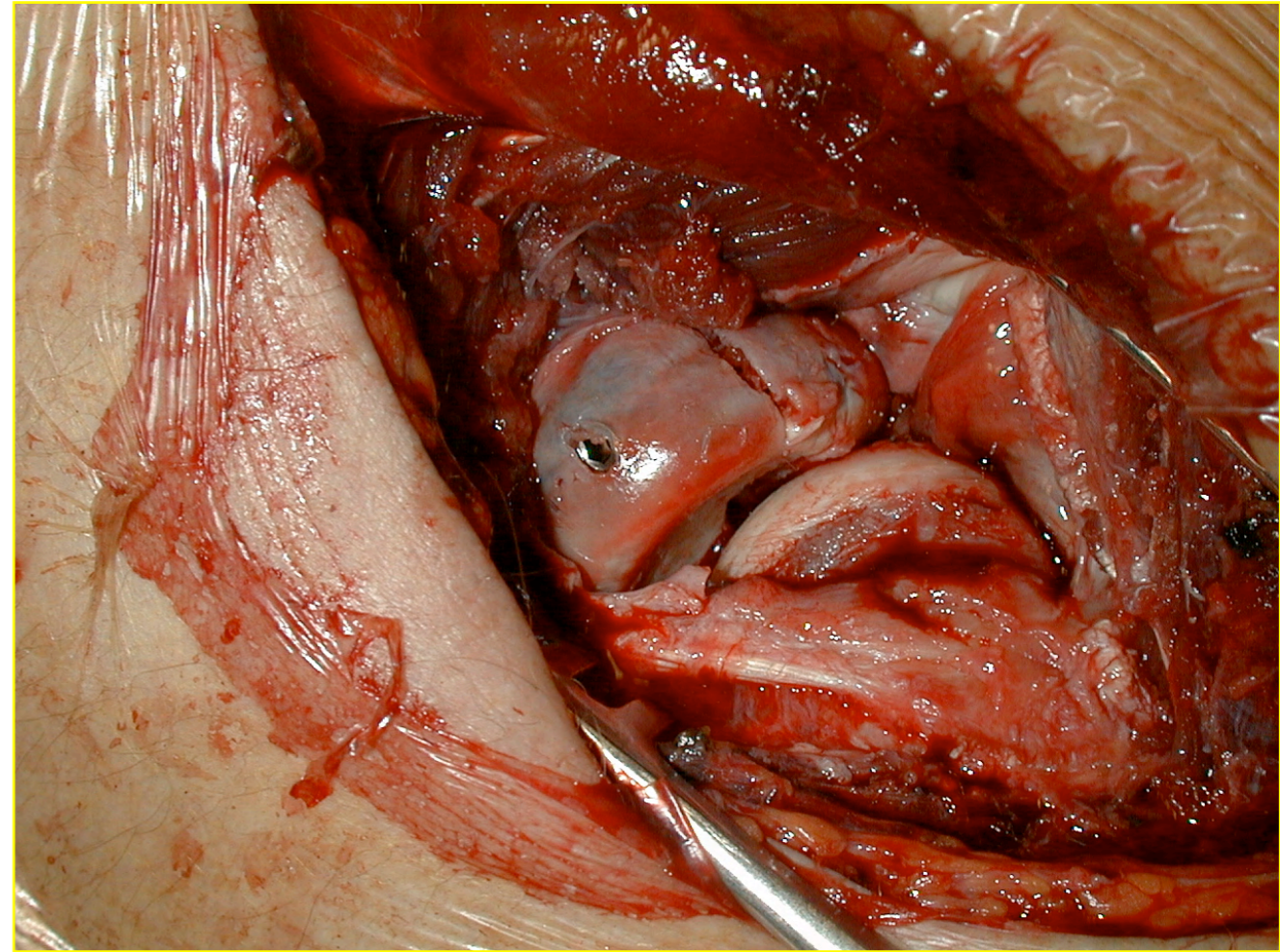


SUPINATED



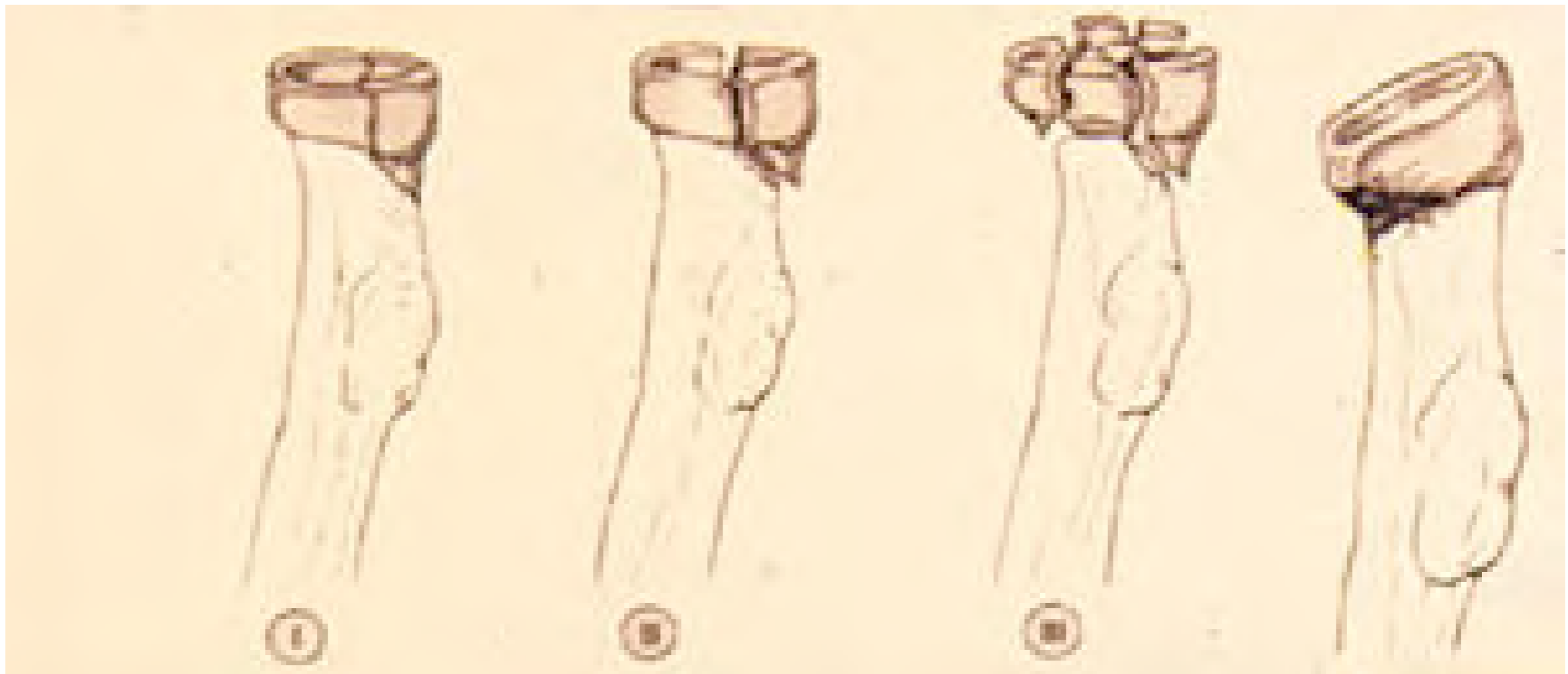




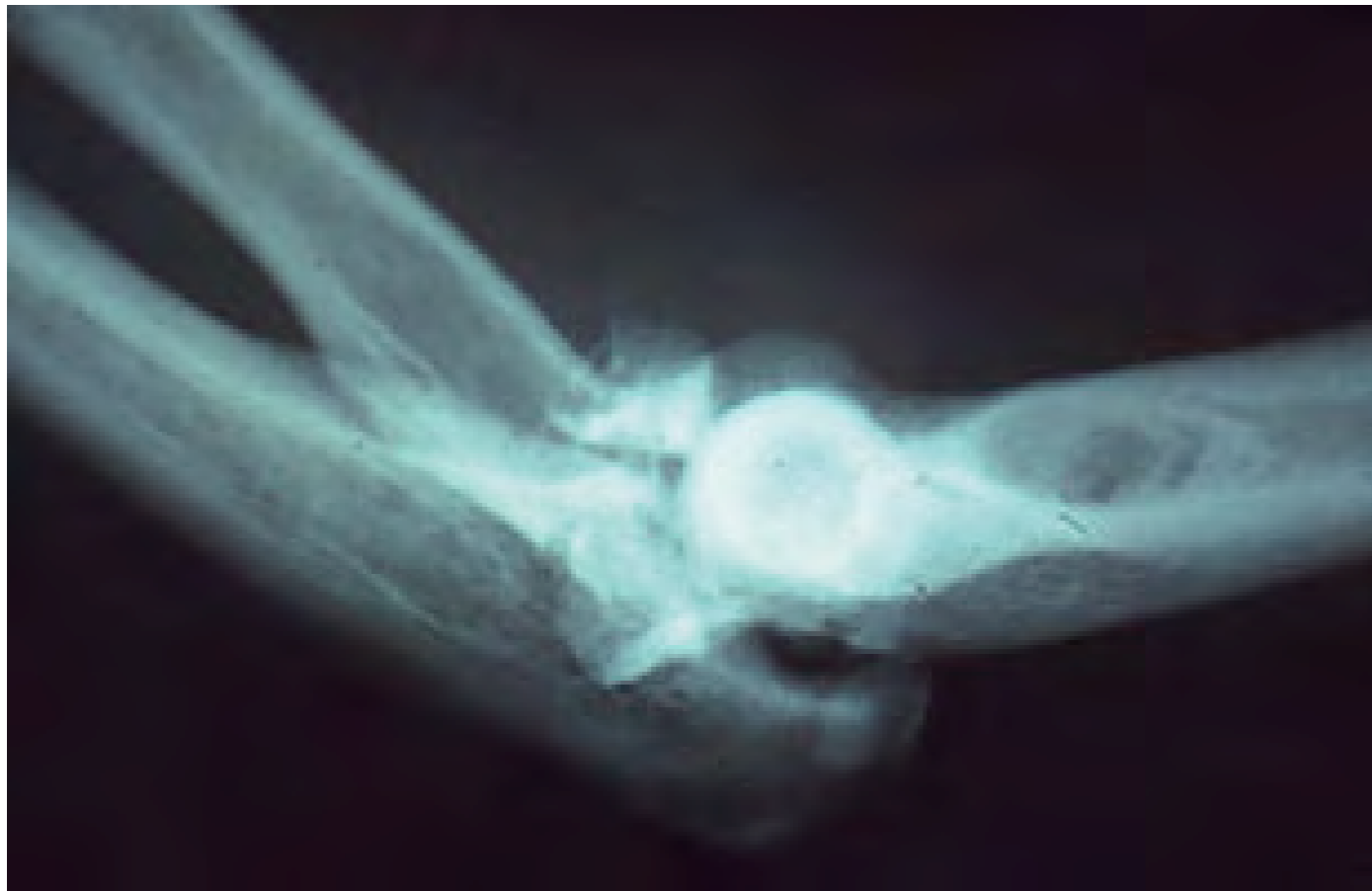




Mason 3 = tête irréparable



Question: peut-on l'enlever ?



Réponse

- ✓ Sur le plan mécanique, la résection de la tête radiale ne déstabilise pas le coude
 - ◆ Si le LLI est intact
 - ◆ Si la membrane interosseuse est intacte



CP

- Résection simple de la tête radiale et rééducation immédiate
- Bons résultats à long terme sans retentissement sur la pronosupination

- Si il existe une lésion associée
- Si il existe un doute sur une luxation ou une entorse grave du LLI
- Si le sujet est jeune
 - Remplacement de la tête radiale par une prothèse

