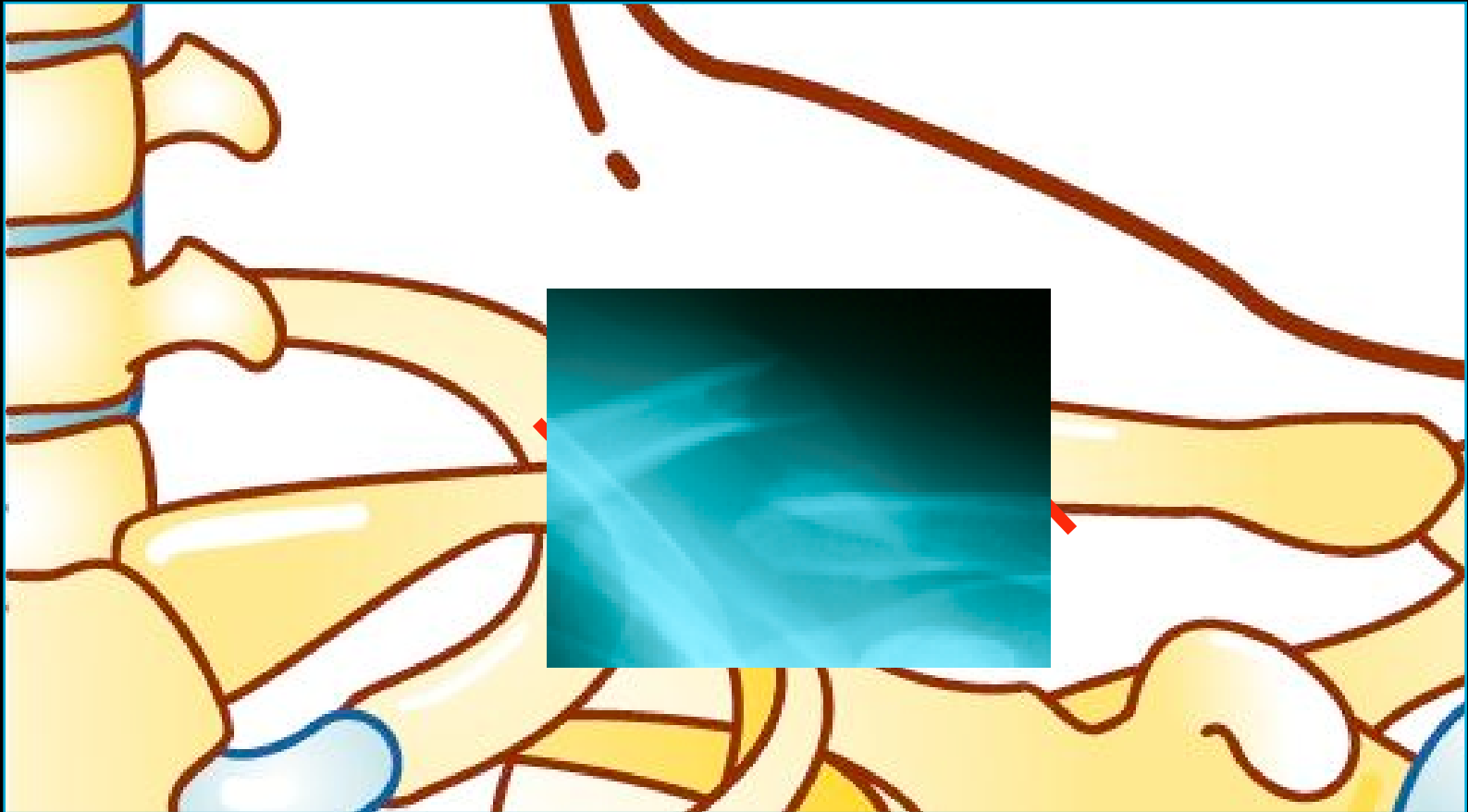


Traumatismes de la clavicule

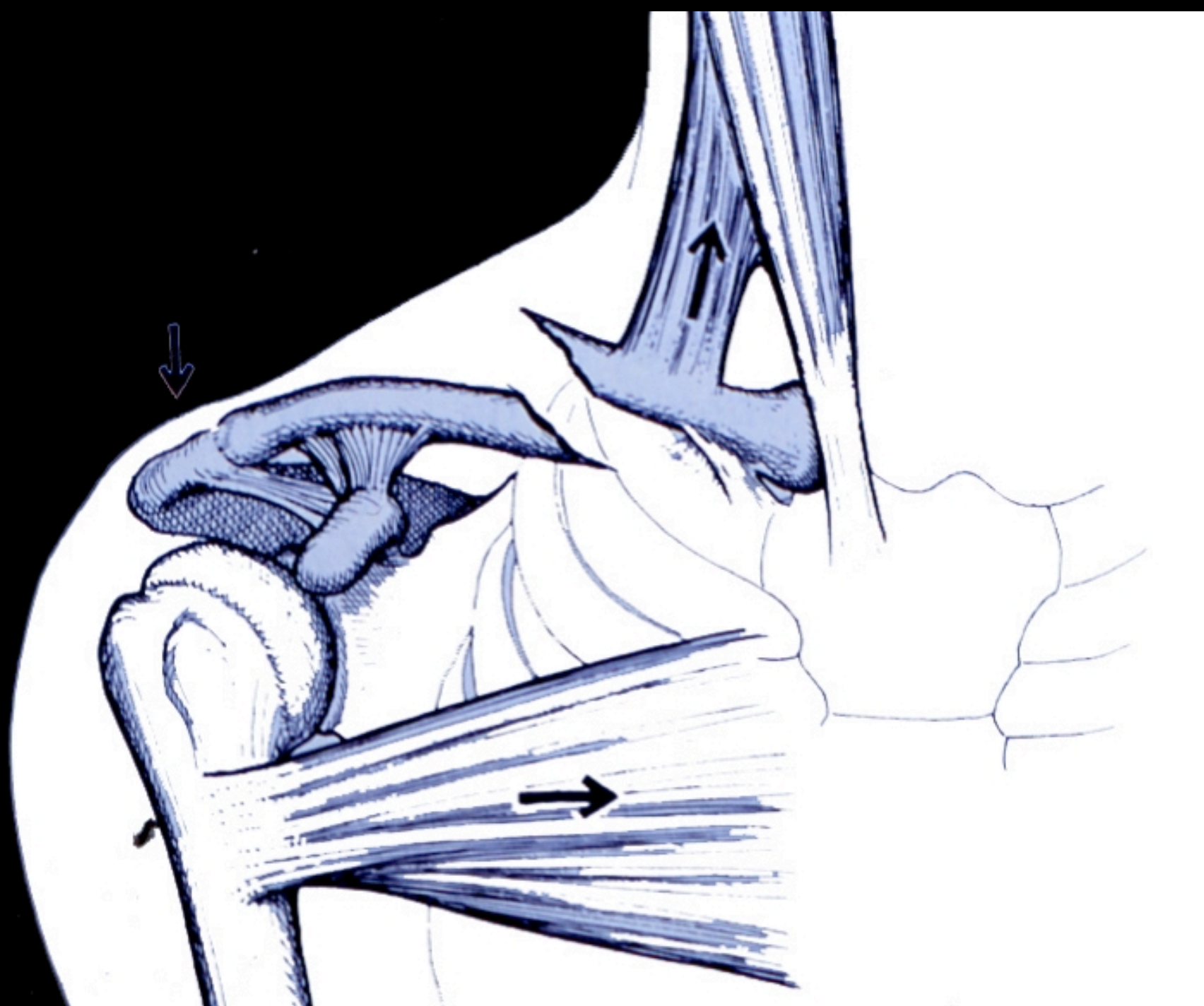
- Fractures de la clavicule
 - Fracture du tiers-moyen
 - Fracture du 1/4 interne
- Entorses et luxations sterno-claviculaires
- Entorses et luxations acromio-claviculaires
 - Fracture du 1/4 externe

Fracture du tiers-moyen de la clavicule



Clinique

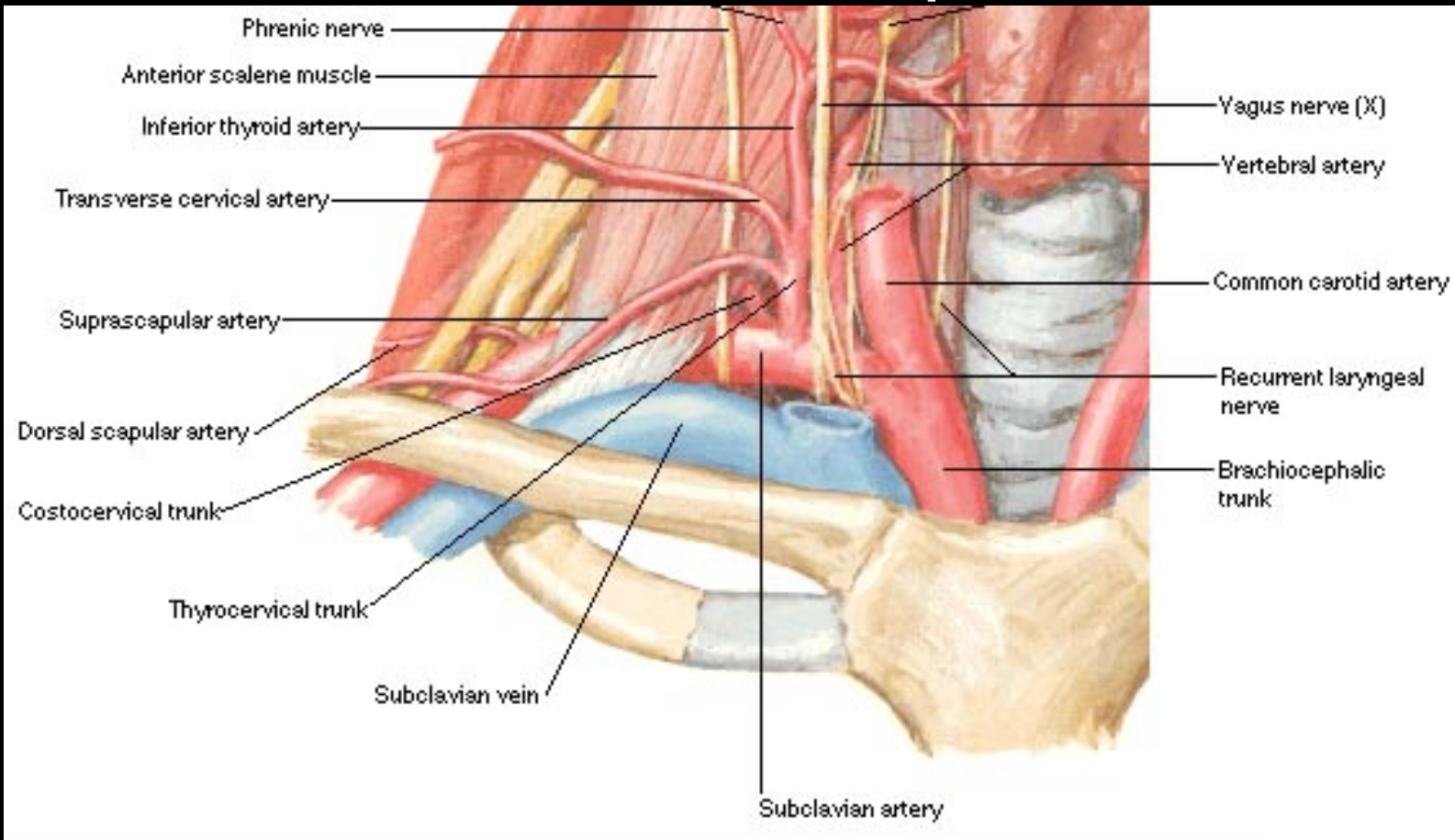
- Douleur
- Impotence fonctionnelle
- Attitude des traumatisés du membre supérieur
- Déformation





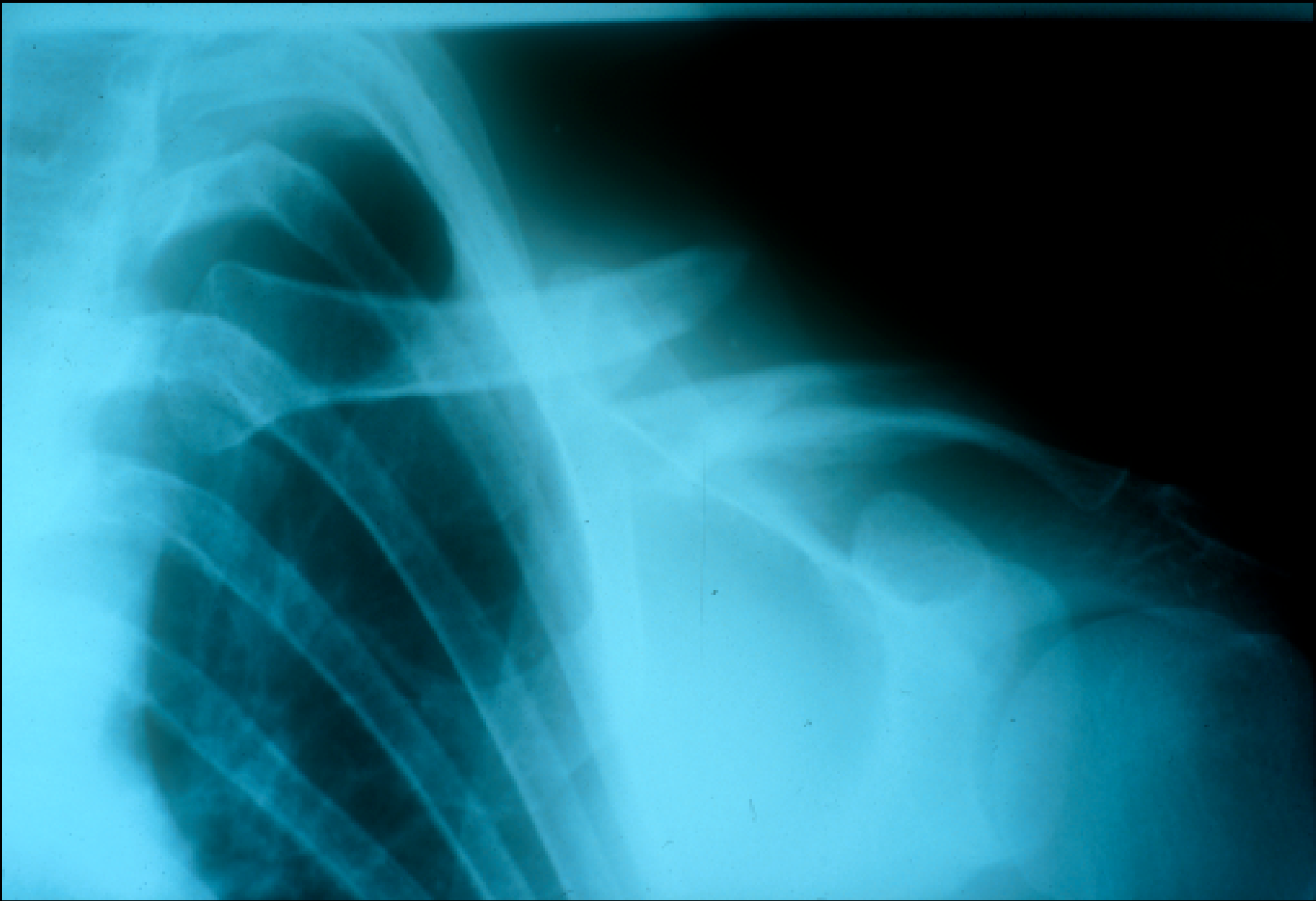
Conduite à tenir

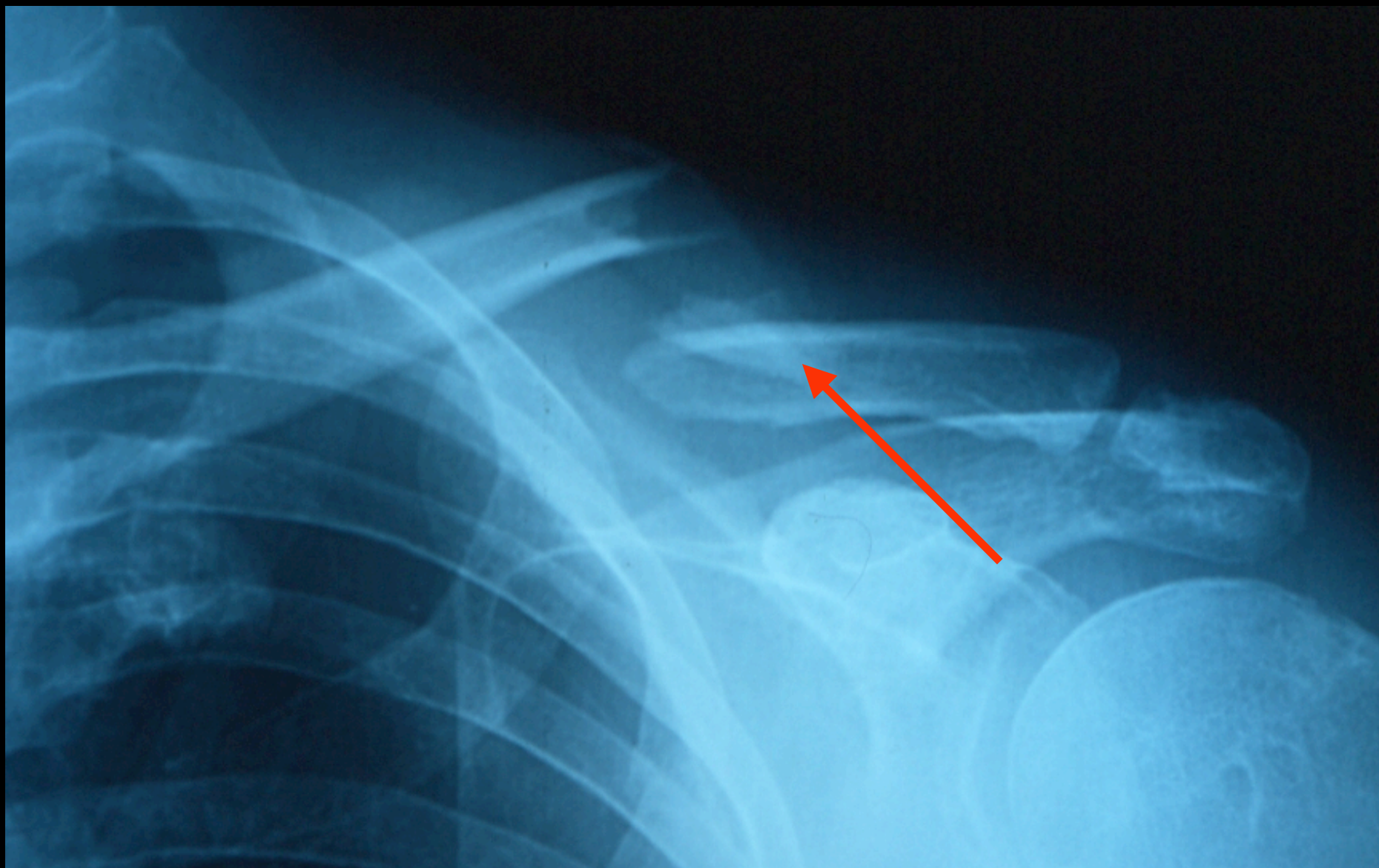
- Rechercher des complications



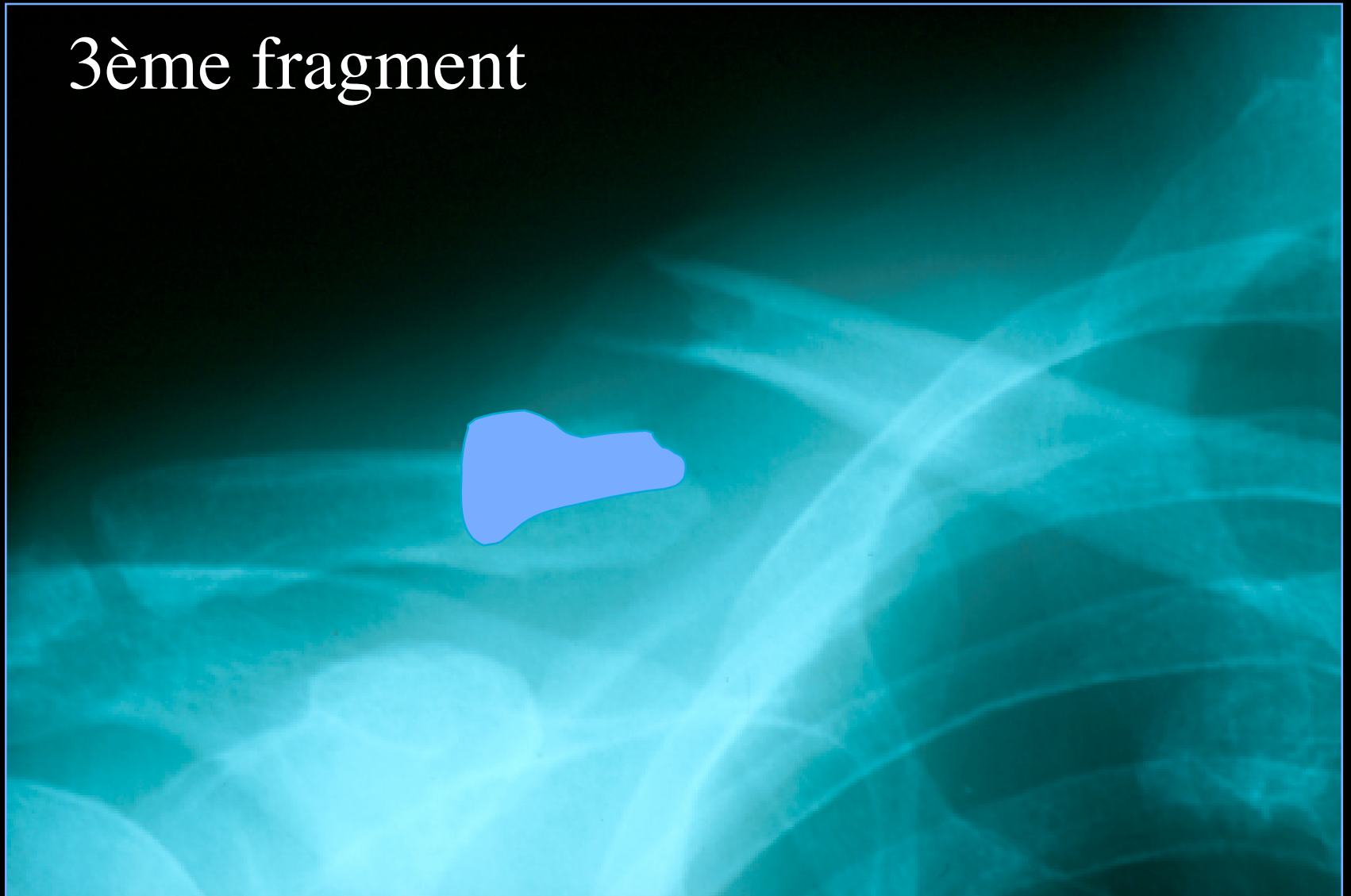
Conduite à tenir

- Rechercher des complications
 - Choc, lésions associées, peau, vaisseaux, nerfs
- Radiographies
 - Clavicule face
 - Thorax face
- Choisir un traitement

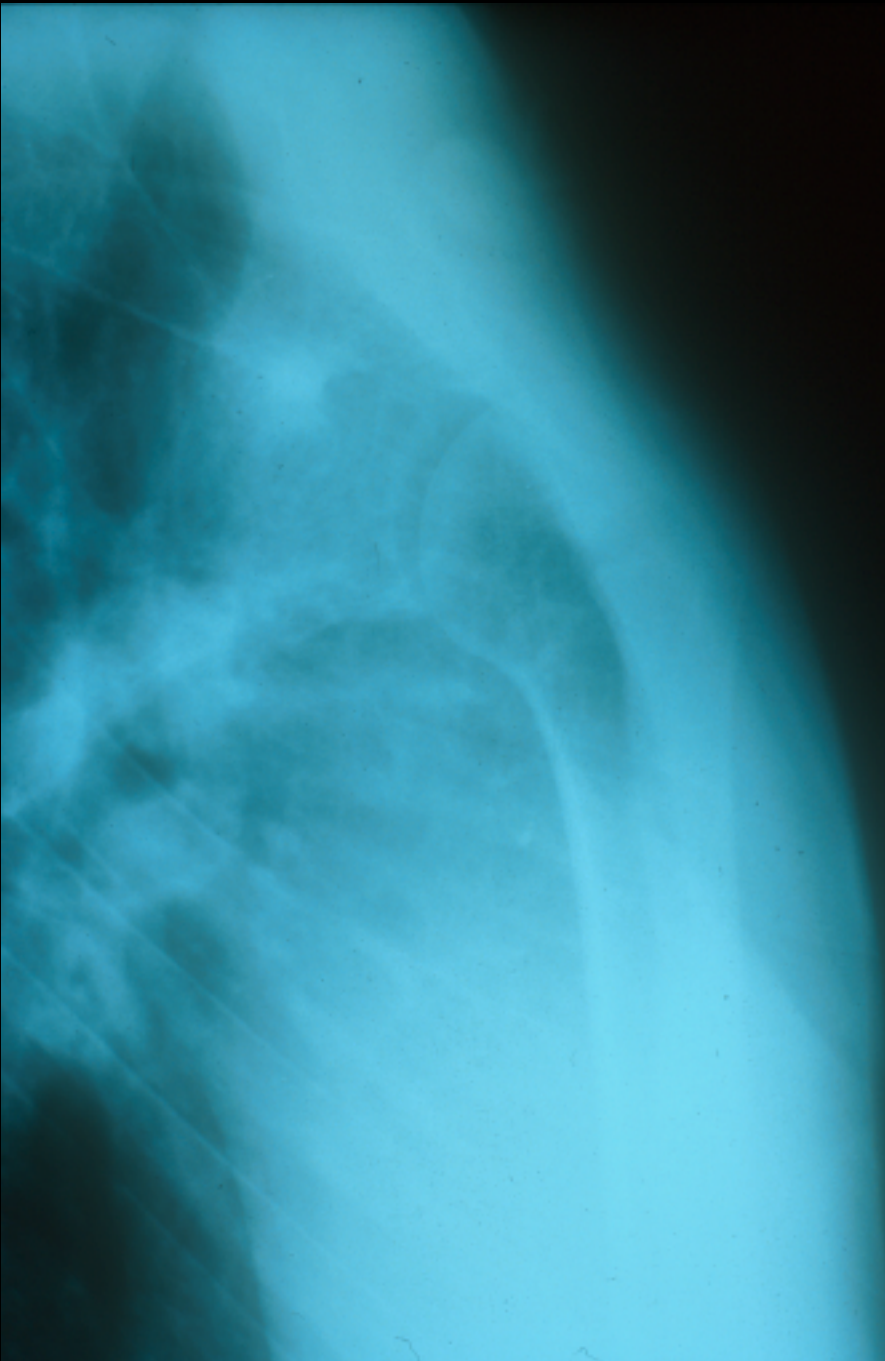




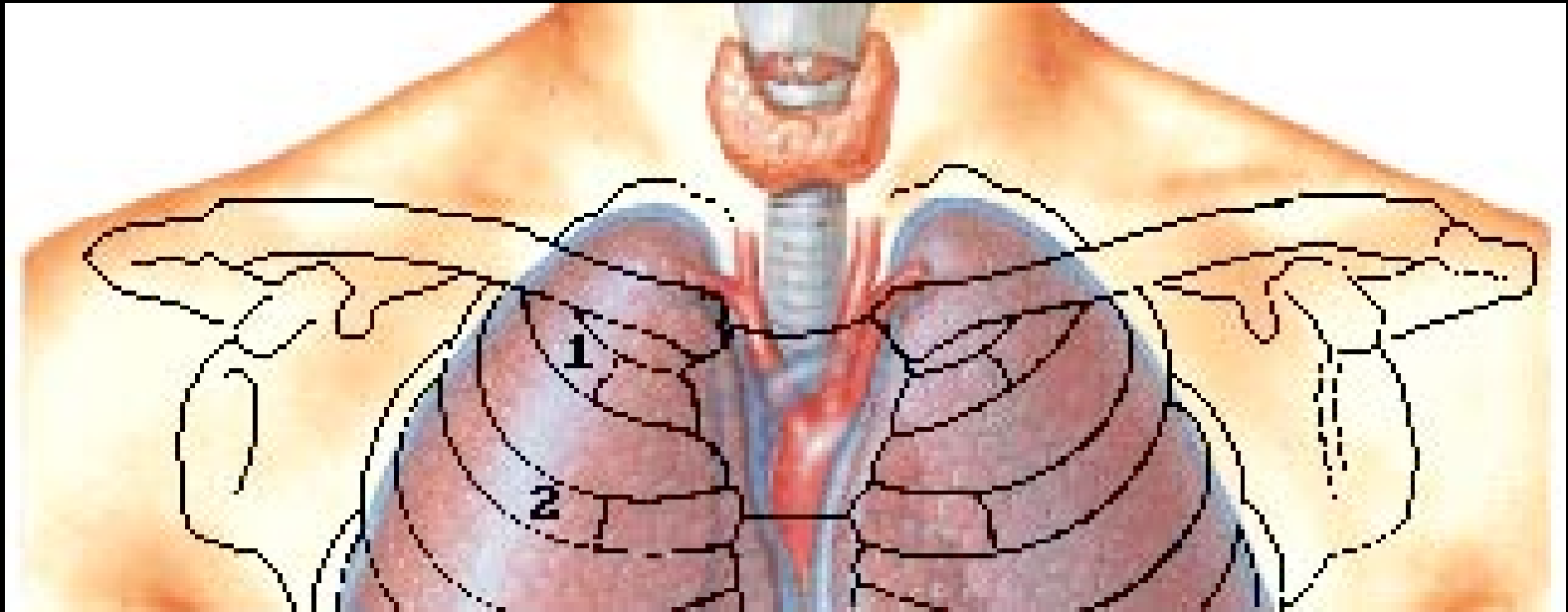
3ème fragment



Pas de radios de
profil de la
clavicule !



Ne pas oublier le dôme pleural

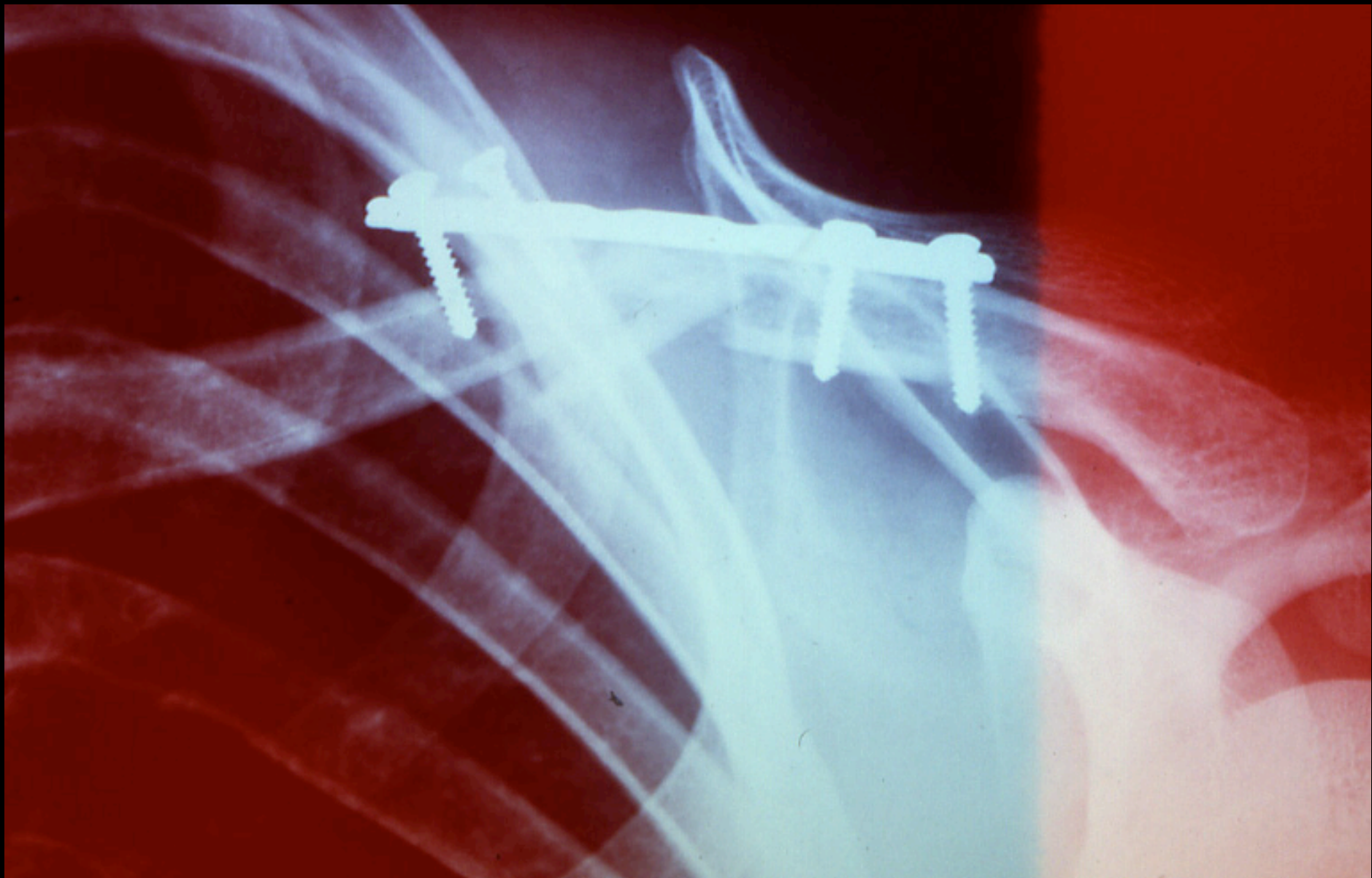


Conduite à tenir

- Rechercher des complications
 - Choc, lésions associées, peau, vaisseaux, nerfs
- Radiographies
 - Clavicule face
 - Thorax face
- Choisir un traitement

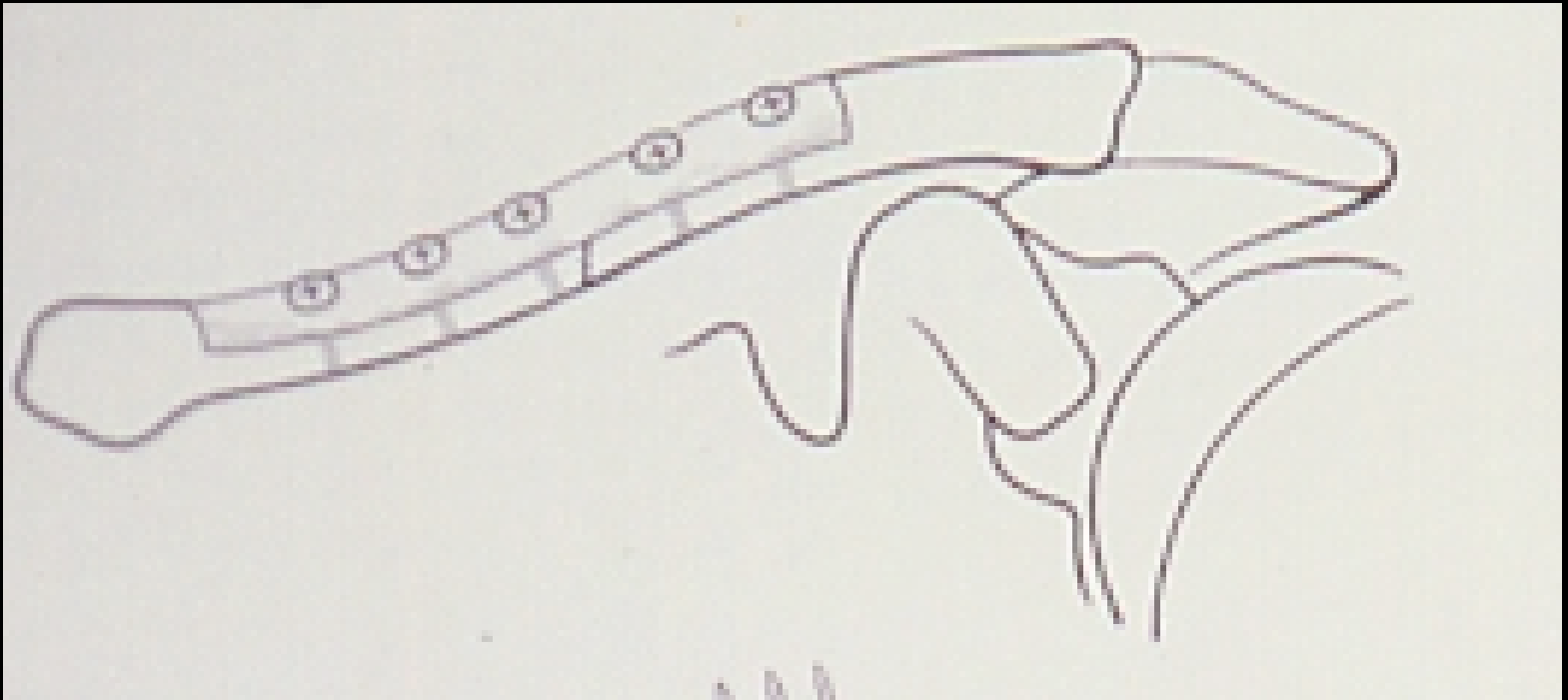
La principale complication des fractures de la clavicule

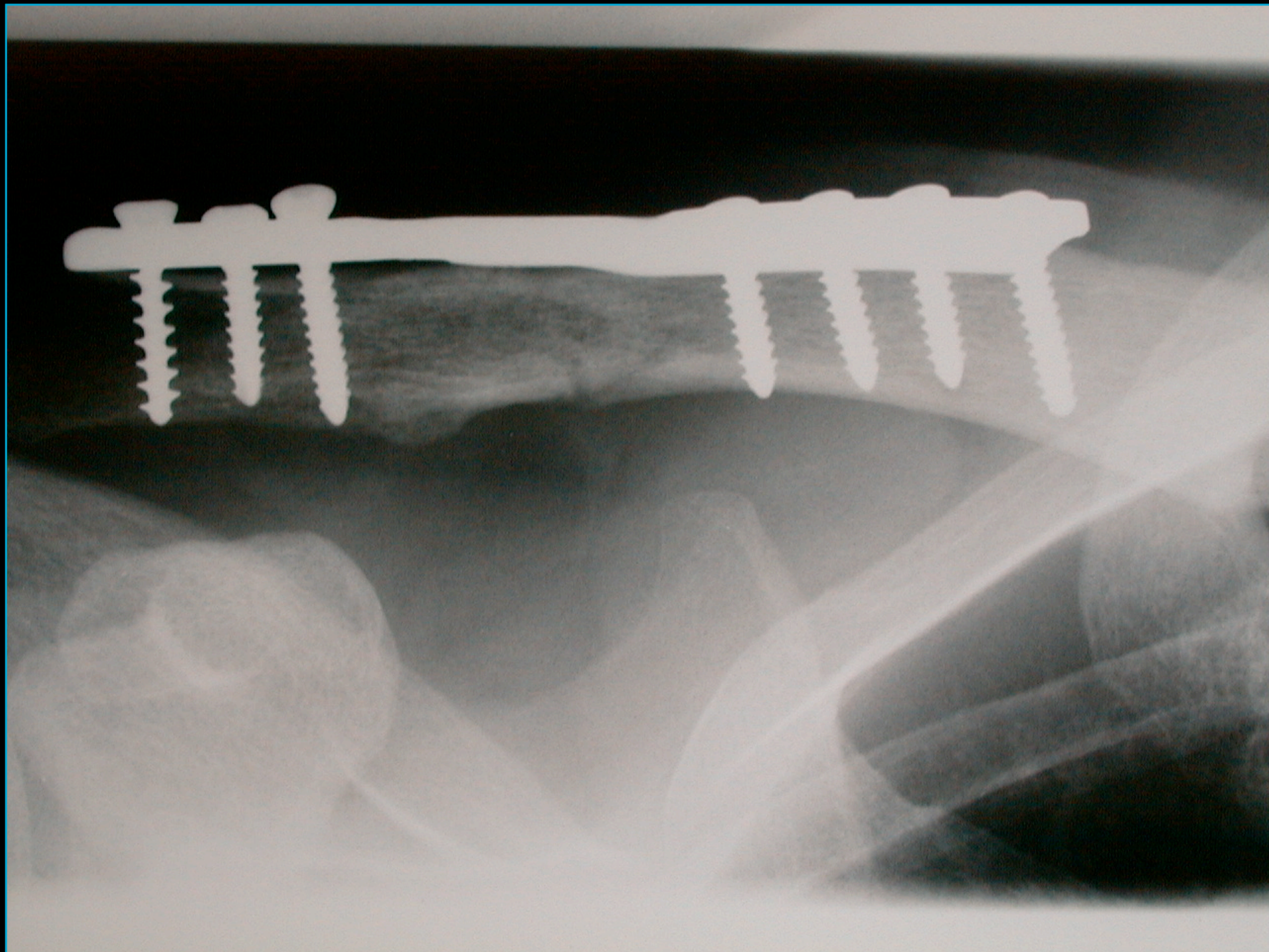
- La rencontre avec un chirurgien !
- Complications
 - per-opératoires (plexus brachial, artère sous-clavière,...)
 - Post-opératoires (nécrose cutanée, pseudarthrose,...)



Indications chirurgicales

- Fractures bilatérales
- Fractures ouvertes
- Fractures avec complications vasculo-nerveuses
- Fractures très déplacées
 - 3ème fragment pivoté ?
 - Racourcissement > 2 cm ?



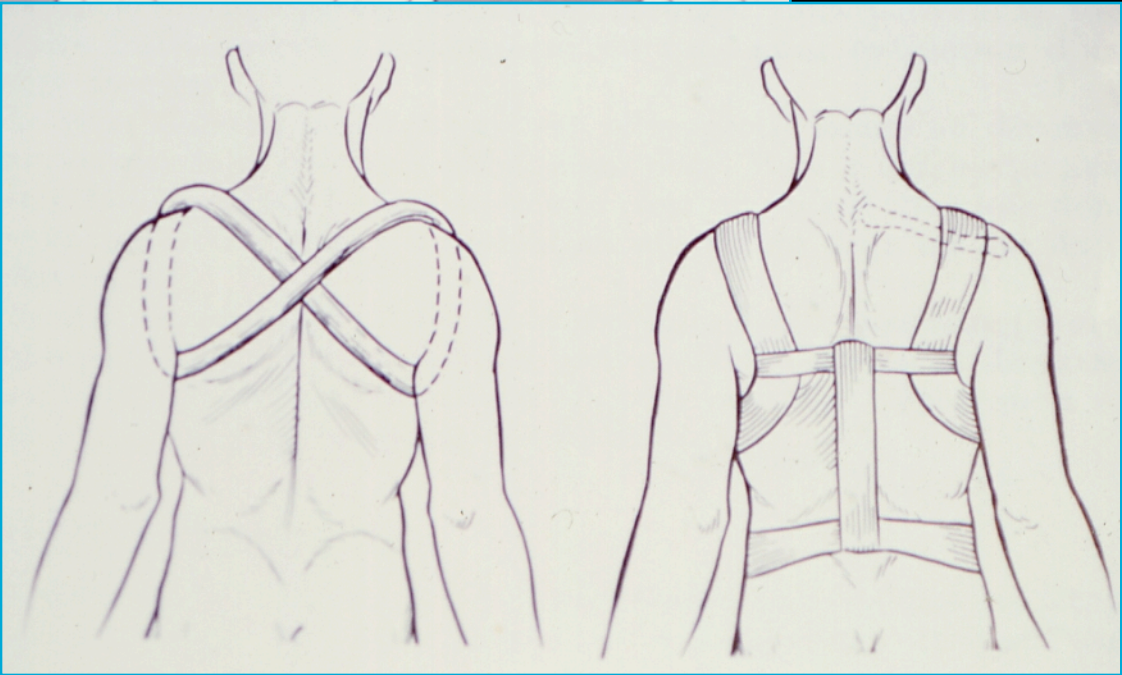
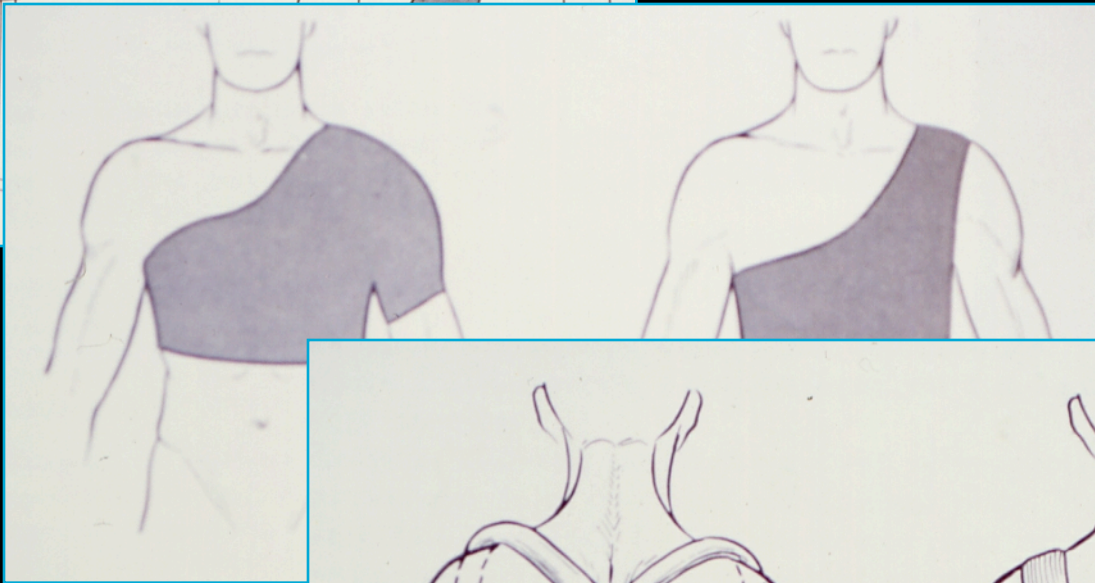
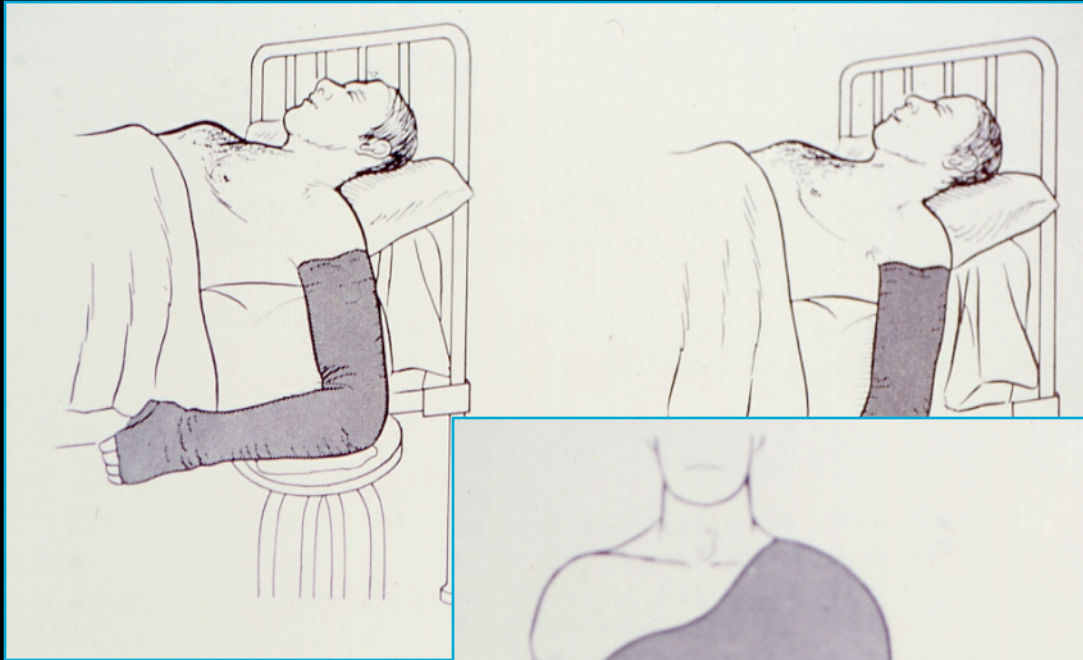


La réduction est facile



La contention est difficile (impossible)

La clavicule bouge avec la
respiration,
12 fois par minute
720 fois par heure
17280 fois par jour





Les anneaux claviculaires

- Sont interdits dans de nombreux pays !
- Une simple écharpe antalgique est largement suffisante le plus souvent
- Sont dangereux +++
 - Escharres, compression
- Durée:
 - plexuëlle
 - 3-4 semaines chez l'enfant
- Sentent mauvais
 - 4-6 semaines chez l'adulte

Les résultats sont toujours bons



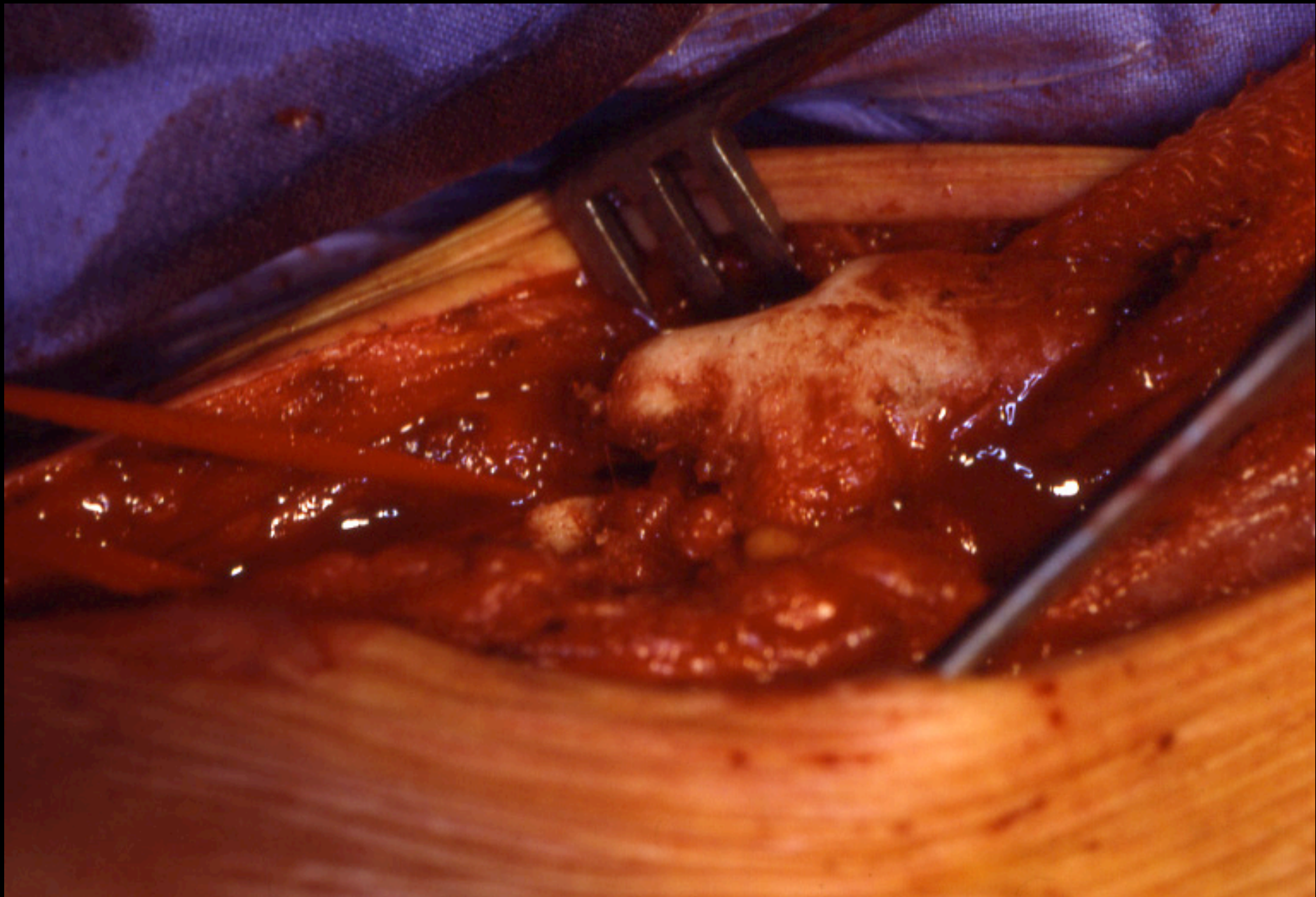
Le cal vicieux peut cependant être gênant



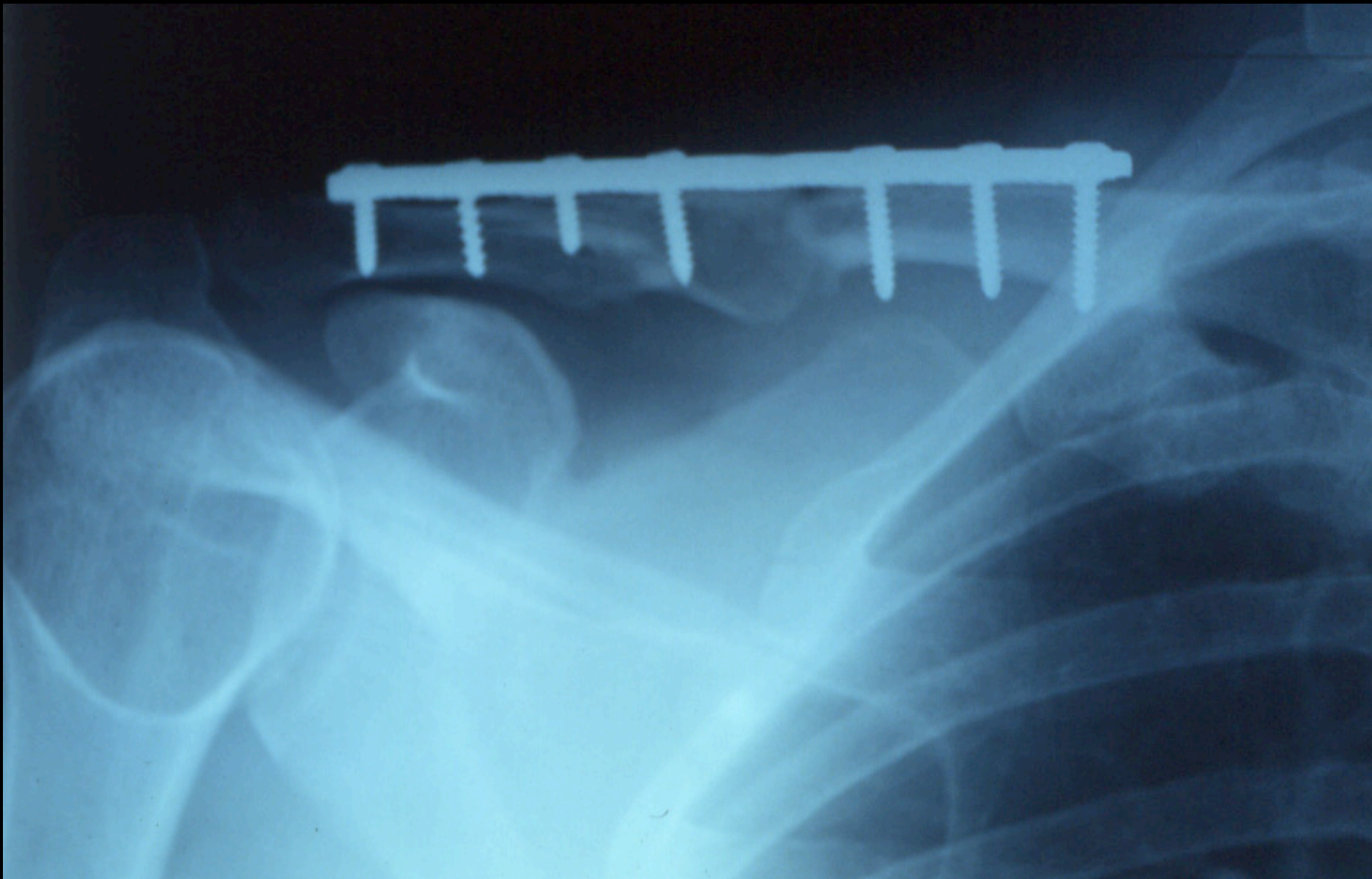


La pseudarthrose, rare, est la deuxième complication possible







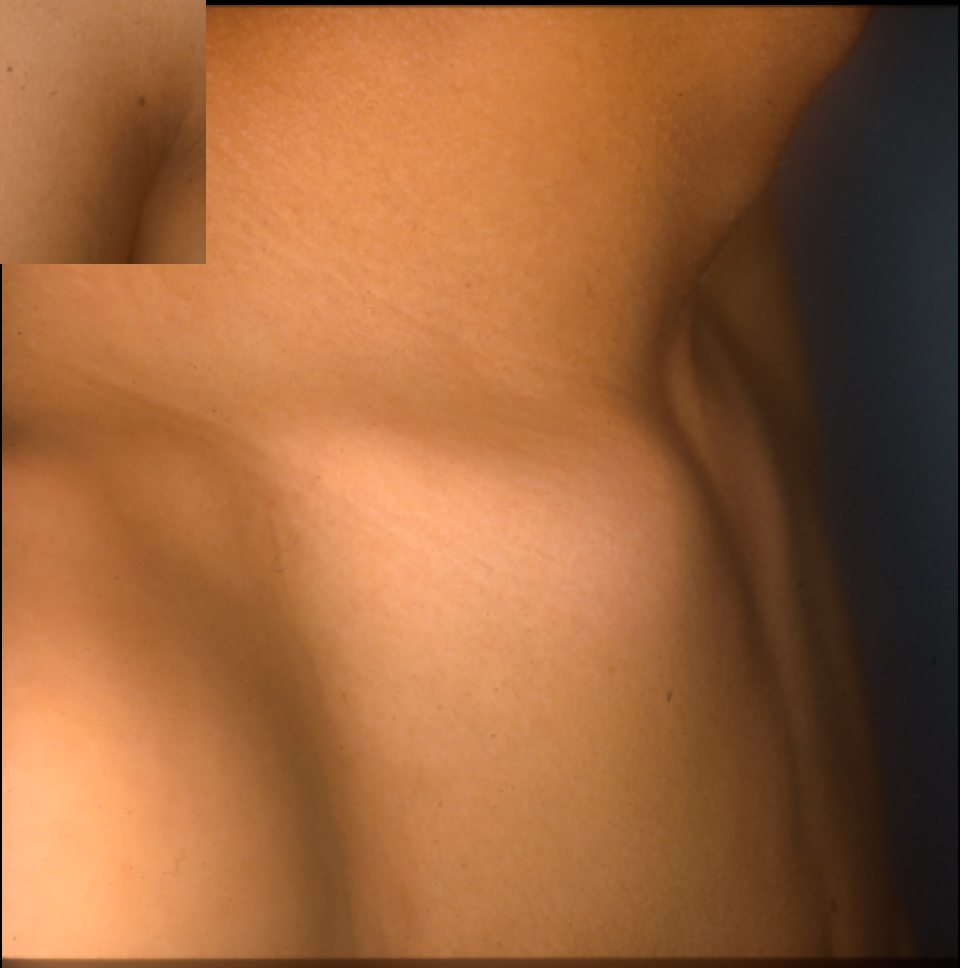


Fracture du 1/4 interne de la clavicule

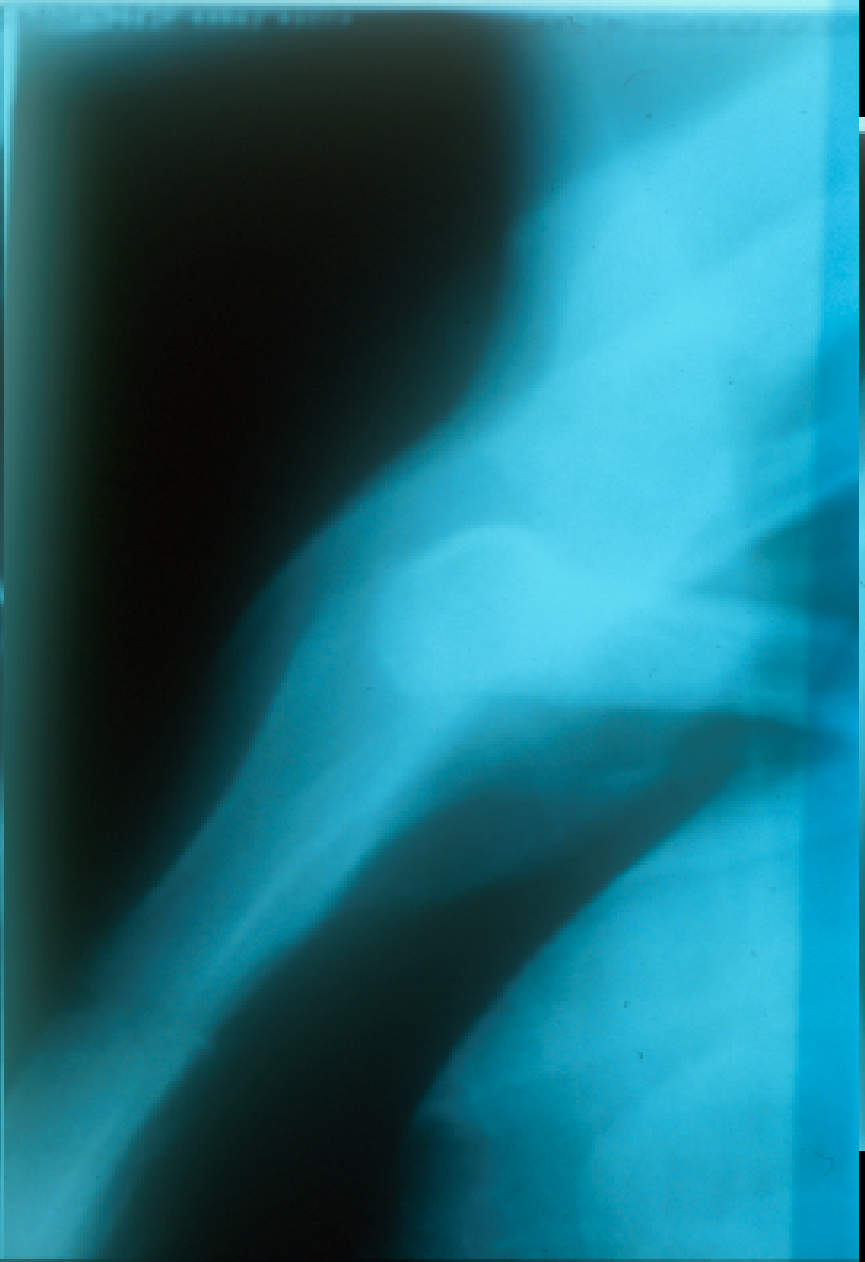
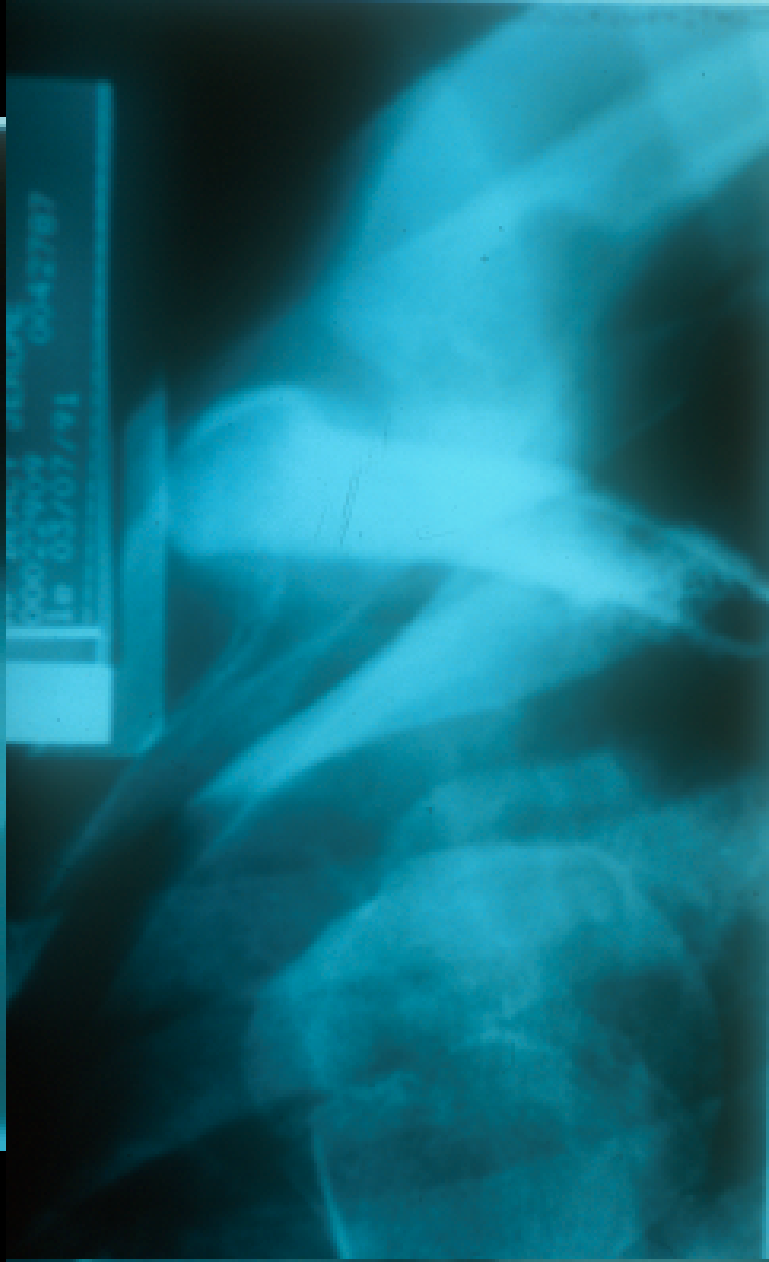
- Même chose mais...
- Fractures non déplacées le plus souvent
- Diagnostic radio difficile (incidences spécifiques)
- TTT orthopédique toujours (écharpe)



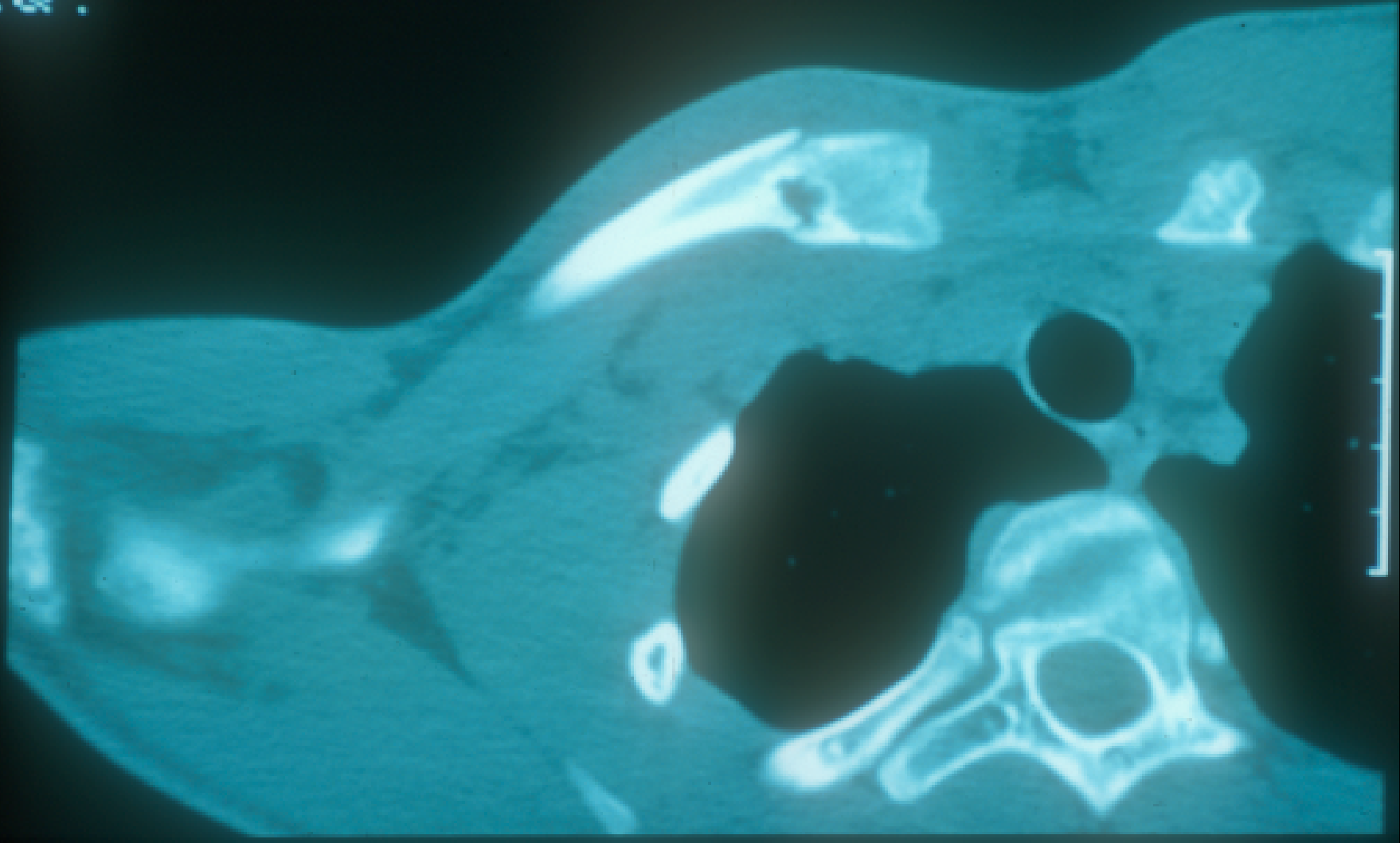
Douleur modérée
Déformation discrète




00023924 05-42787
16 85767/91



326



A close-up photograph of a person's shoulder and neck area. The image shows the skin and underlying structures of the acromioclavicular joint. The text "Les lésions acromio-claviculaires" is overlaid on the lower part of the image.

Les lésions acromio-claviculaires

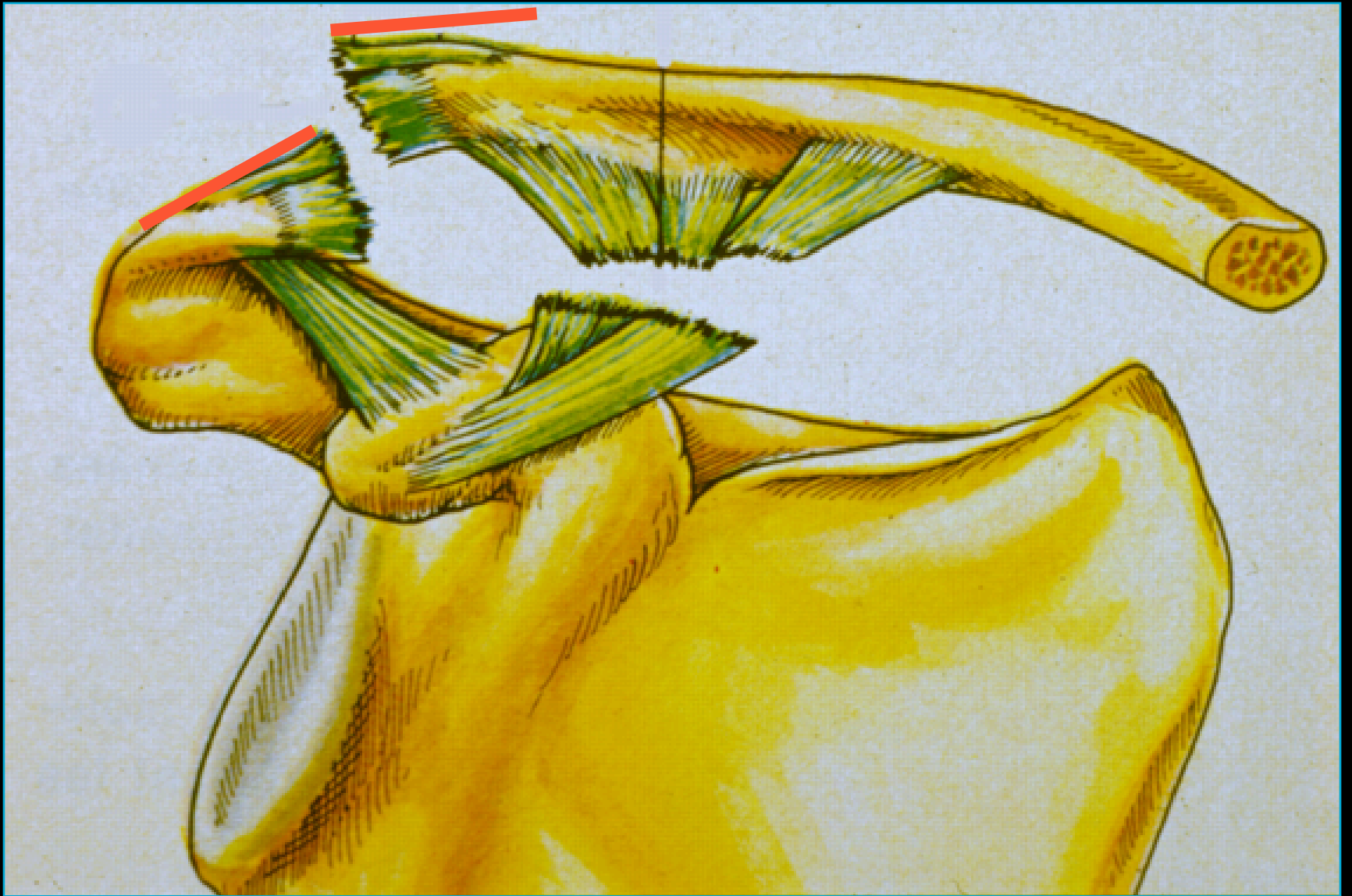
Le problème que pose le suivi

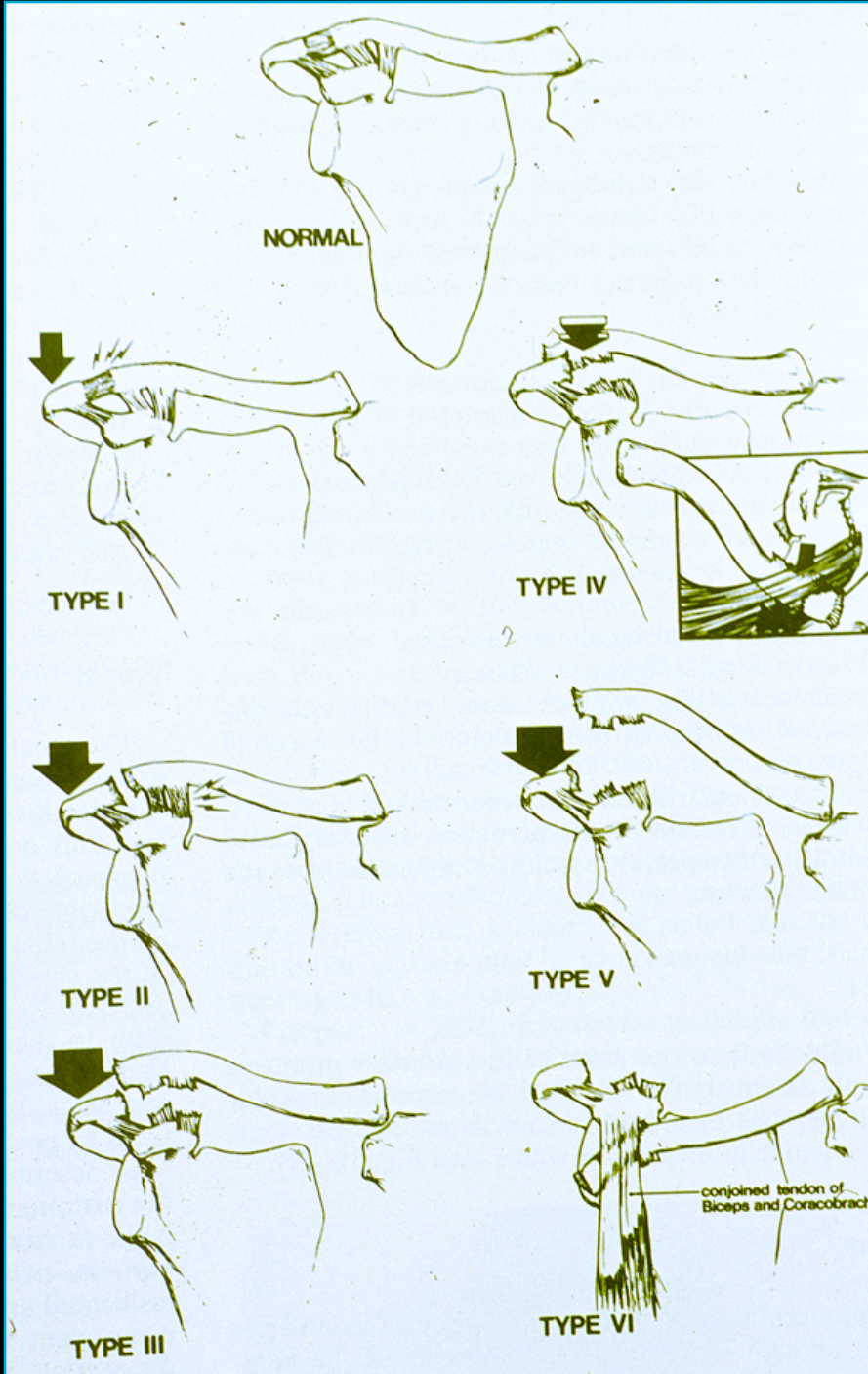
- > 50 techniques chirurgicales décrites
- Toutes donnent de bons résultats
- Les 4 études prospectives comparant TTT orthopédique et TTT chirurgicale ont trouvé des résultats équivalents !

Les lésions acromio-claviculaires

- Classification des lésions
 - Nombreuses
 - Mal connues
 - Bezes et Julliard
 - Tossy
 - Altmann
 - Rockwood







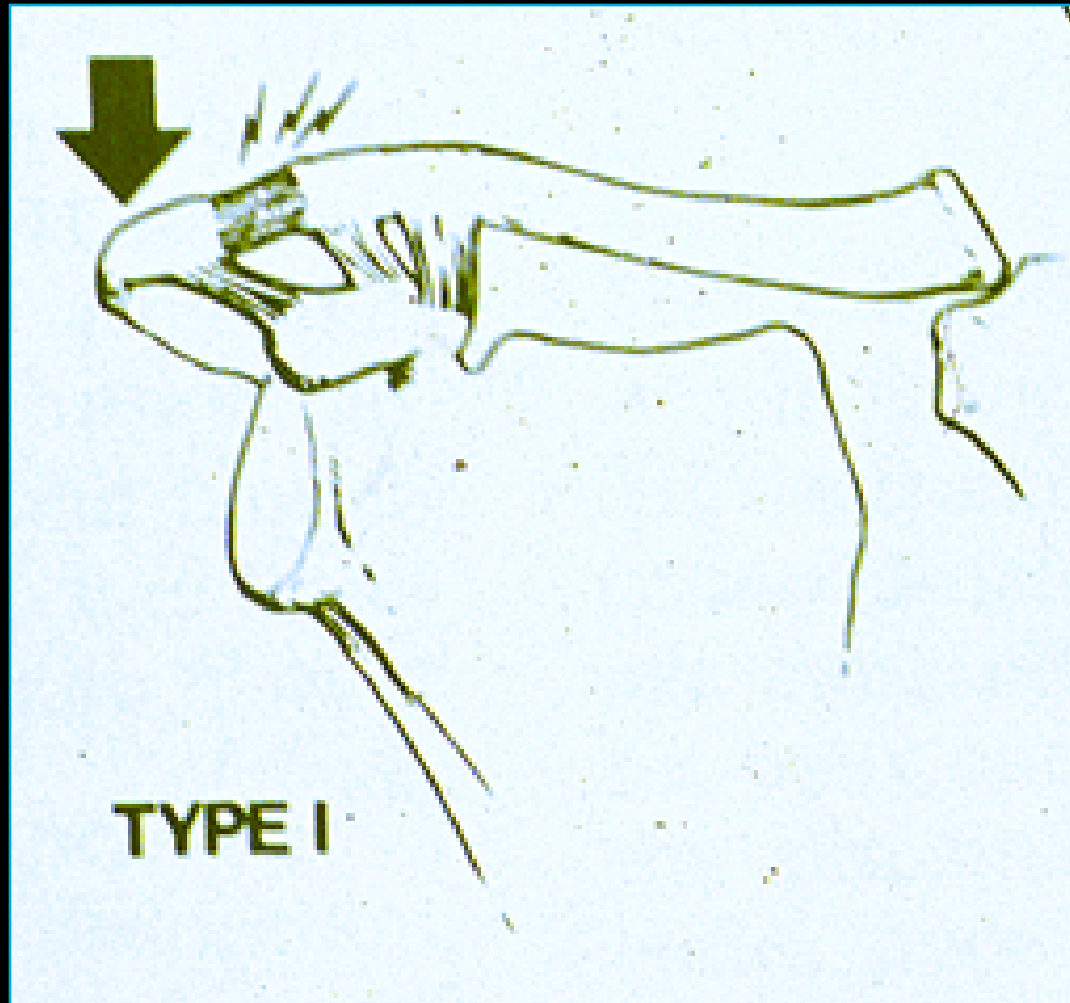
Rockwood décrit 6 types

Les types 1 et 2 sont identiques à ceux des autres classifications

Le type 6 est exceptionnel, anecdotique

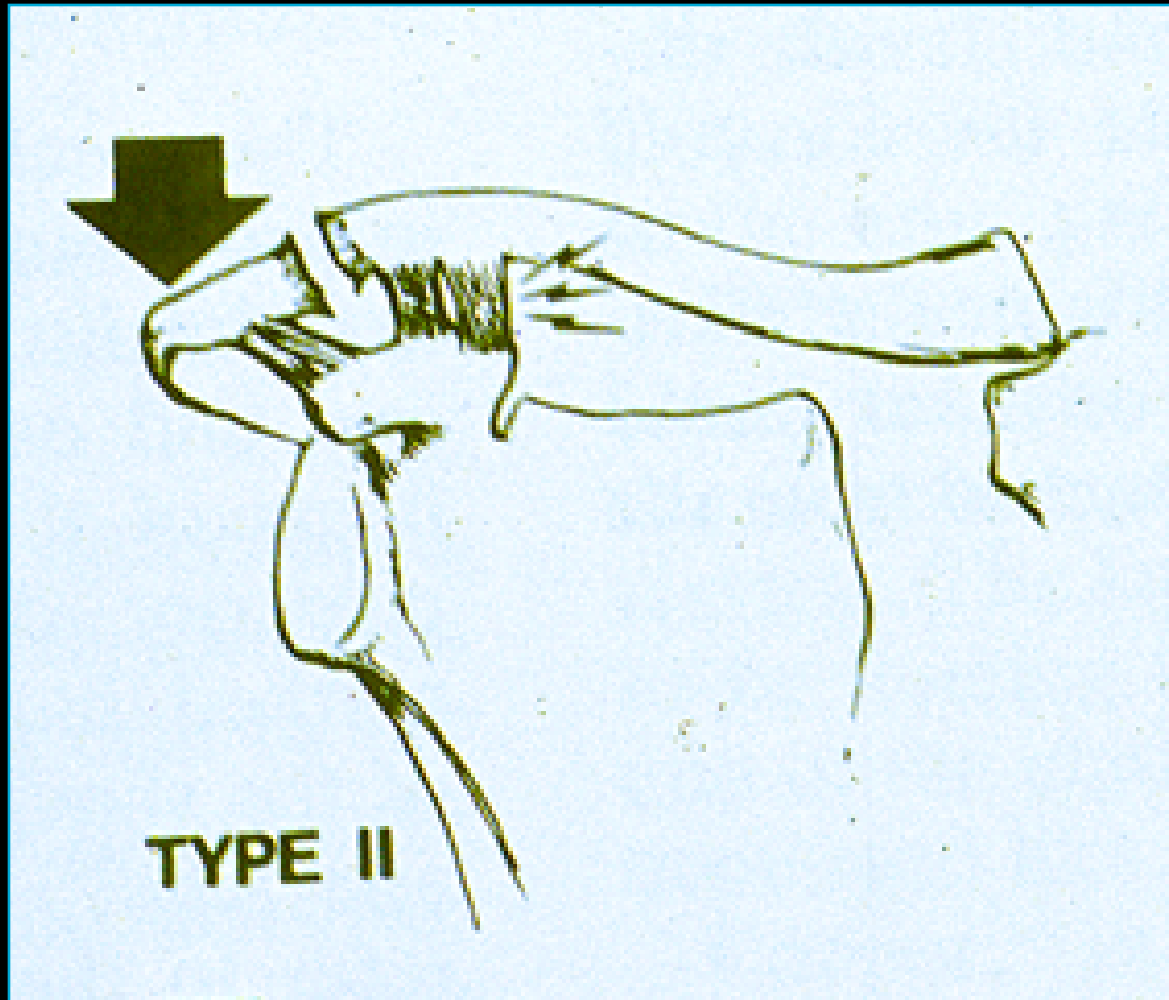
L'intérêt est de différencier les types 3 des autres classifications

Type 1 = entorse bénigne



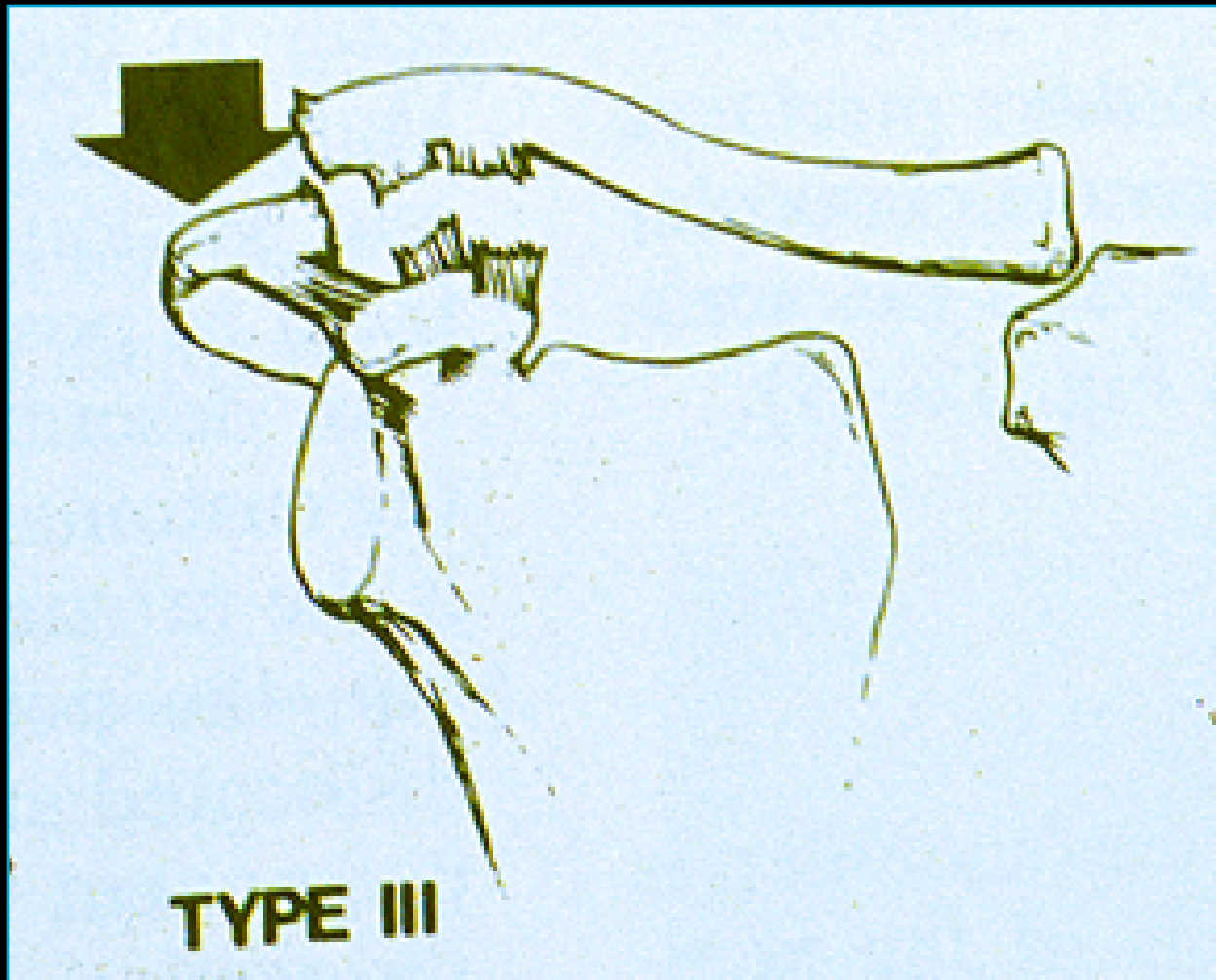
- Douleur (modérée)
- Impotence fonctionnelle (modérée)
- Oedème localisé
- Radios normales, y compris en stress
 - Radio AC face / profil axillaire

Type 2 = entorse moyenne gravité



- Douleur (modérée)
- Impotence fonctionnelle (modérée)
- Oedème localisé
- Radios normales
 - Apparition d'un bâillement si on tire sur les bras

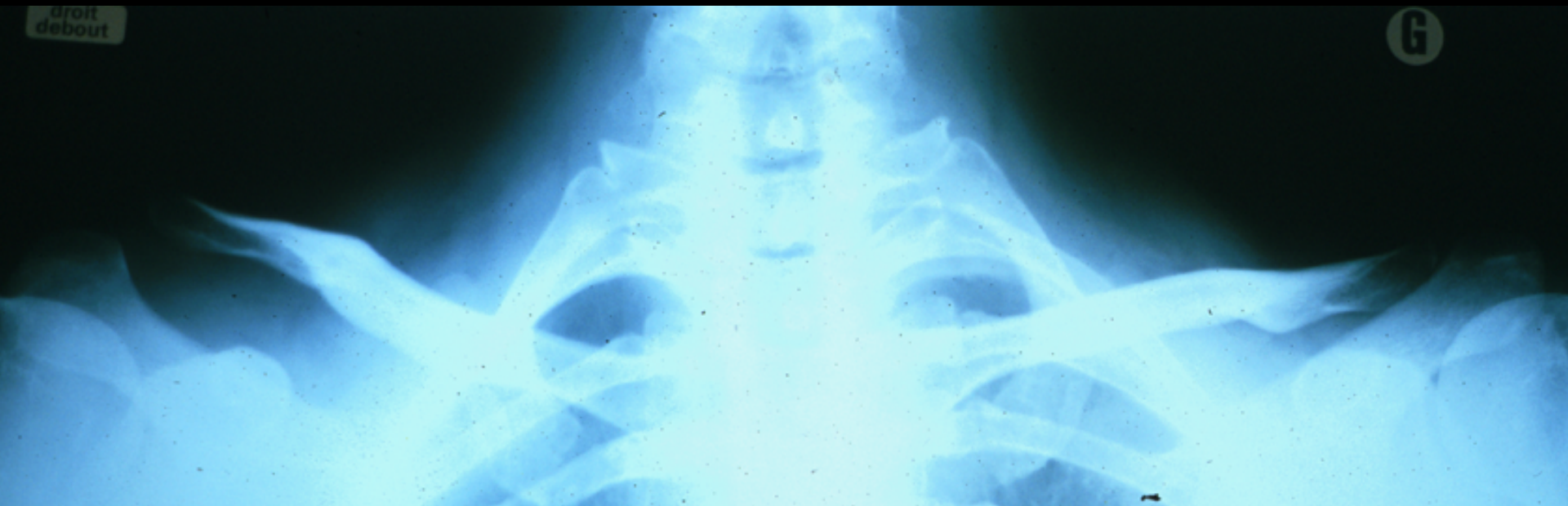
Type 3 = subluxation



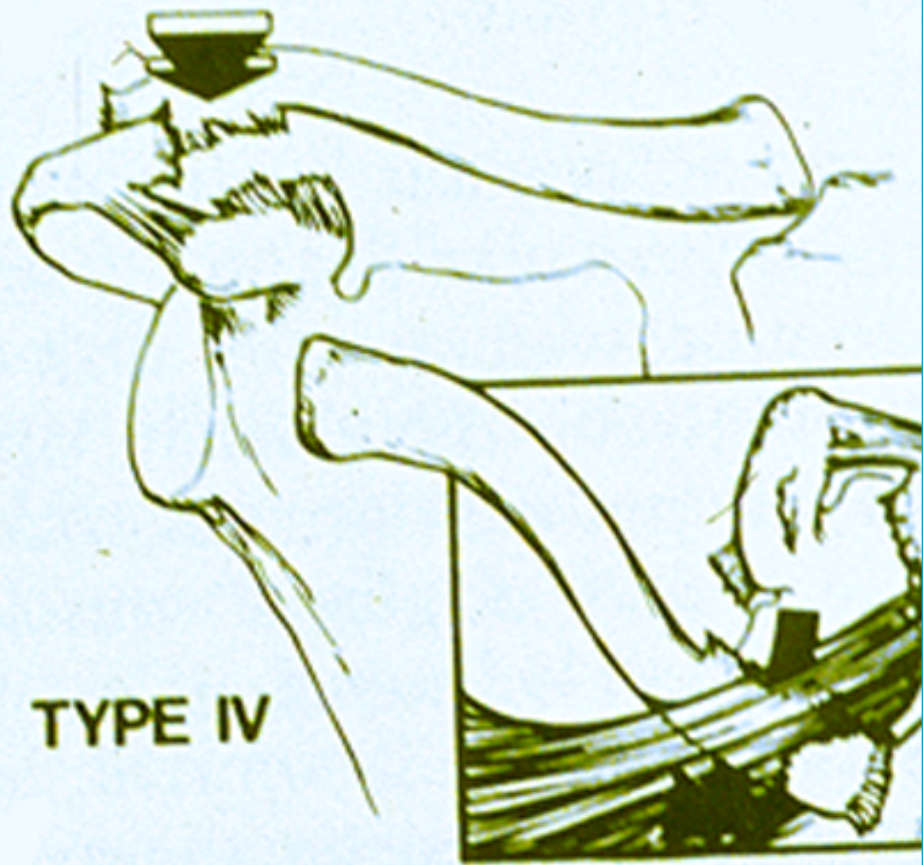
- Douleur
- Impotence fonctionnelle
- Oedème localisé
- Déformation cliniquement visible
- Radios
 - Bâillement spontané
 - Qui disparaît si on lève les bras

droit
debout

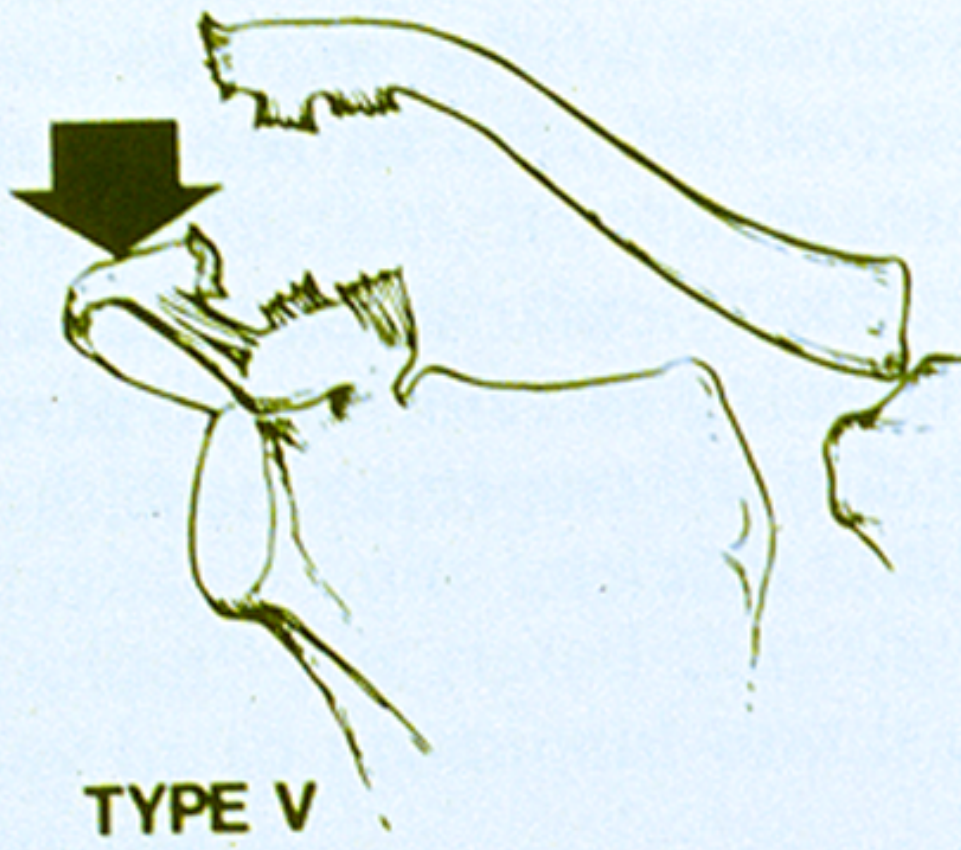
6





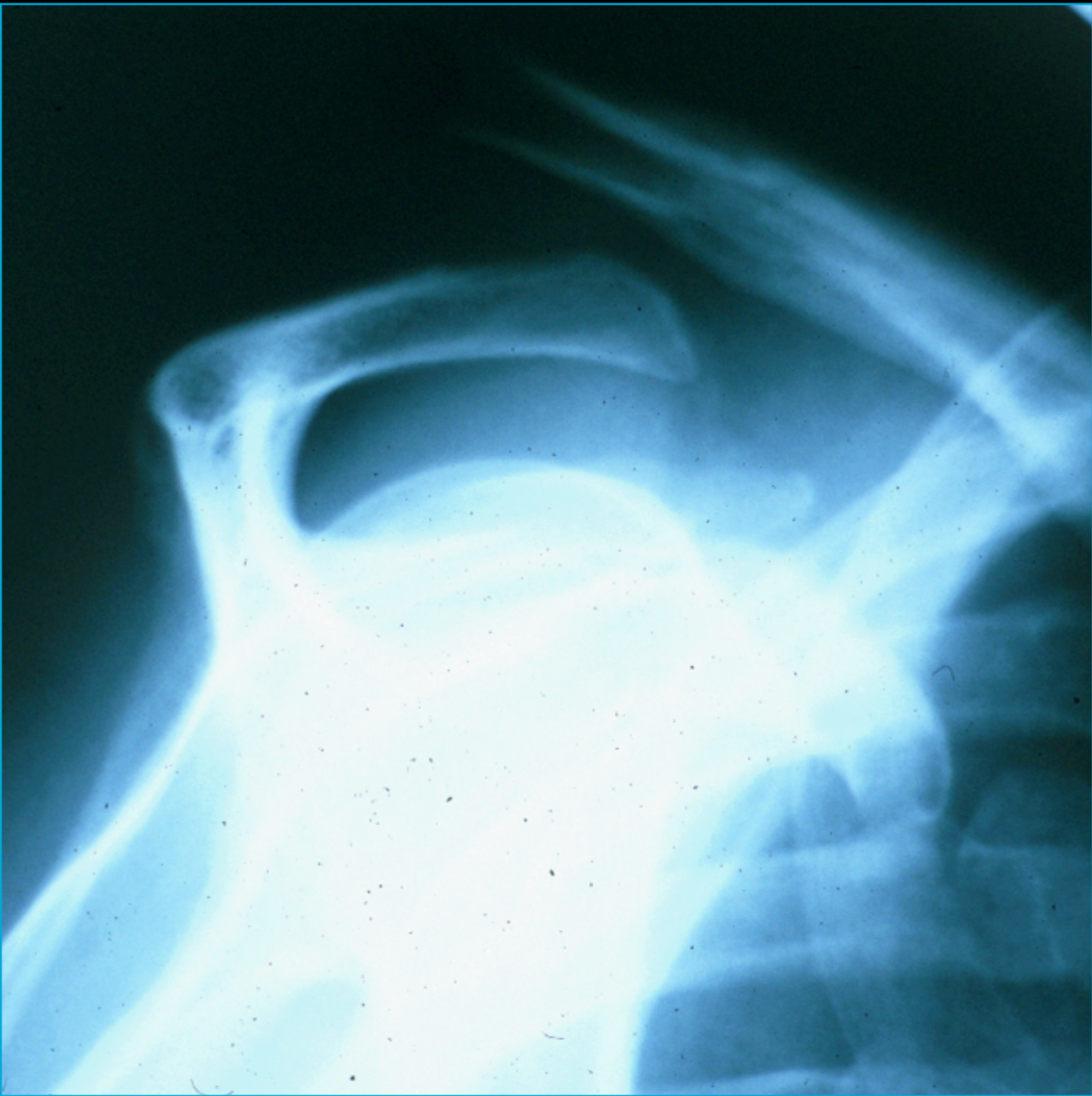
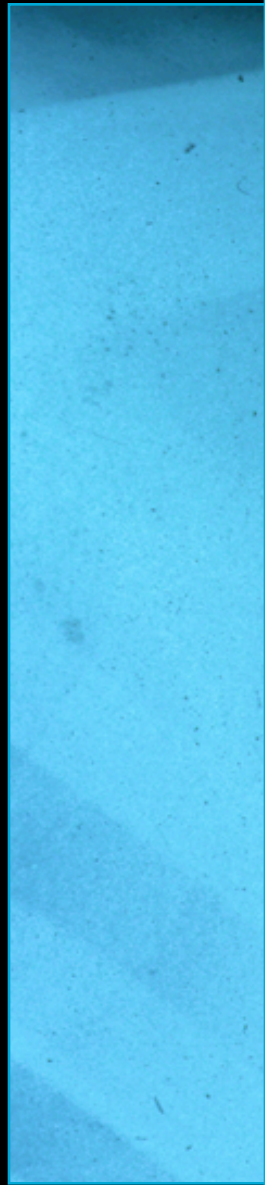


TYPE IV



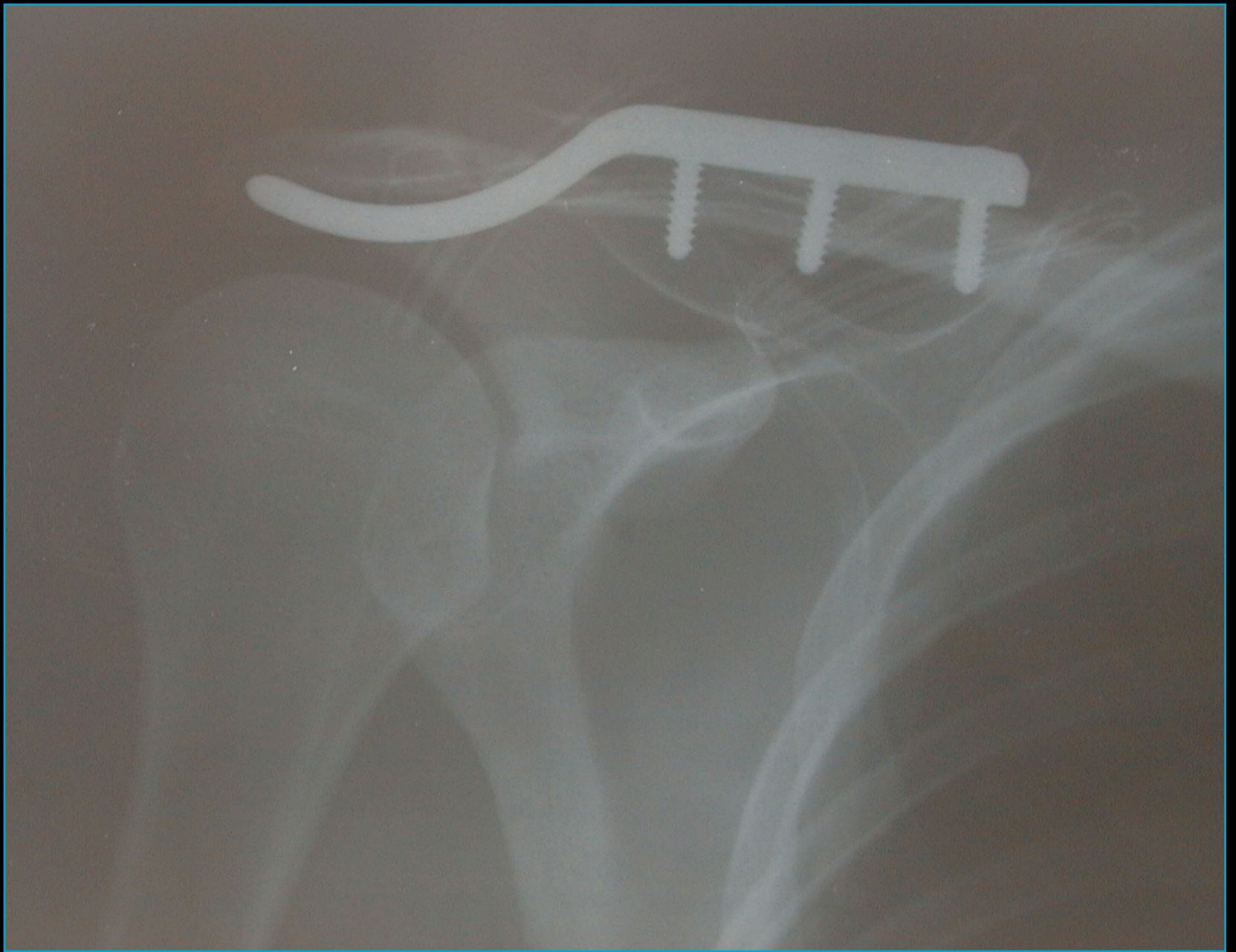
TYPE V

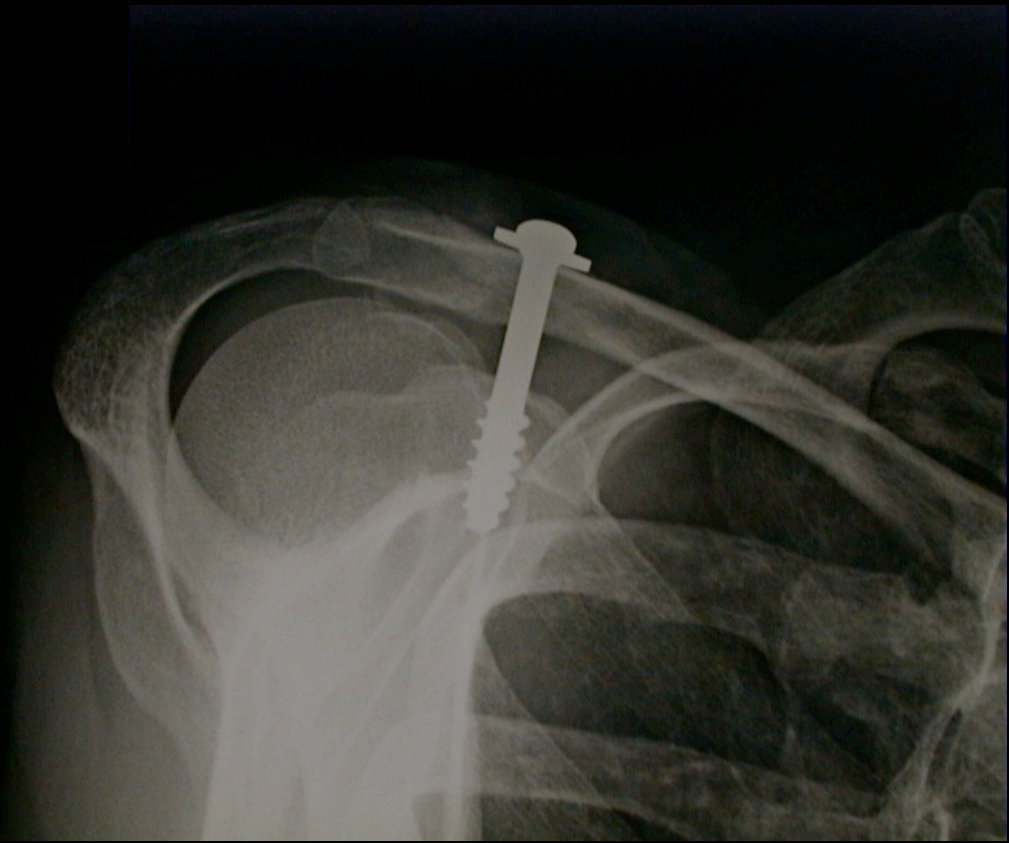




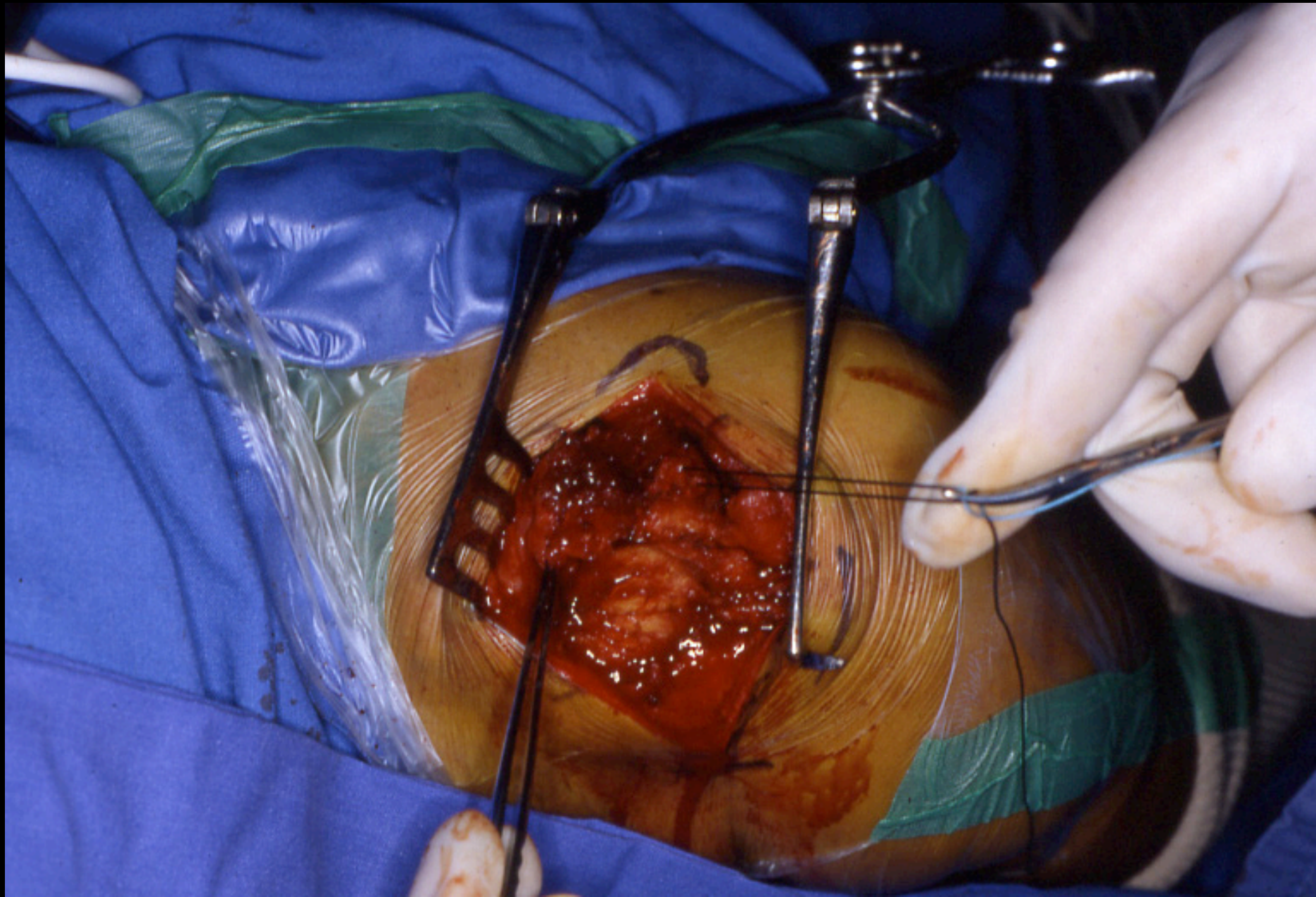
Dans les types 4 & 5

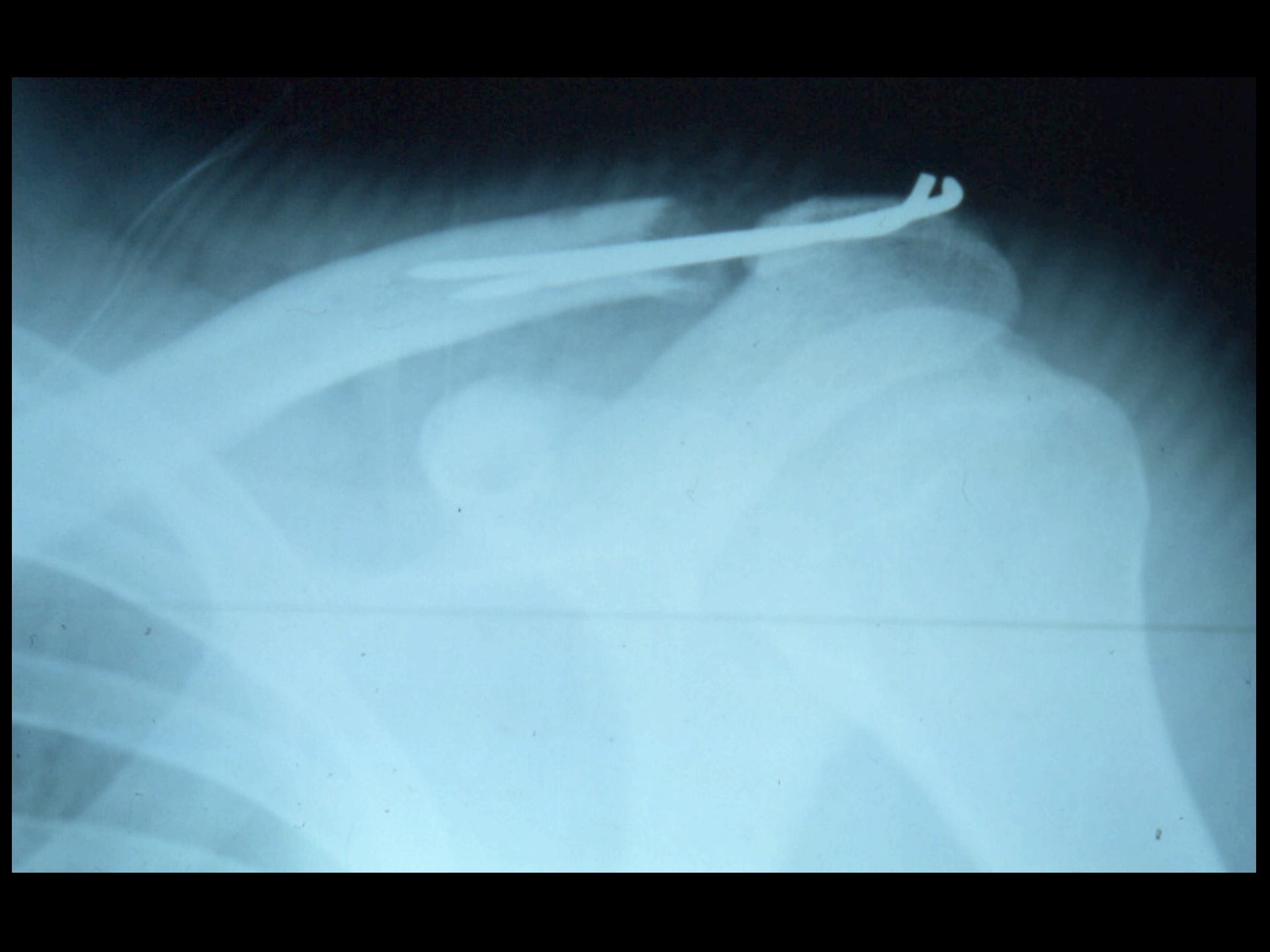
- Il existe une lésion de la chape delto-trapézienne
- L'indication chirurgicale est licite
 - Chez les sujets jeunes et sportifs
 - Chez les patients travaillant le bras en l'air



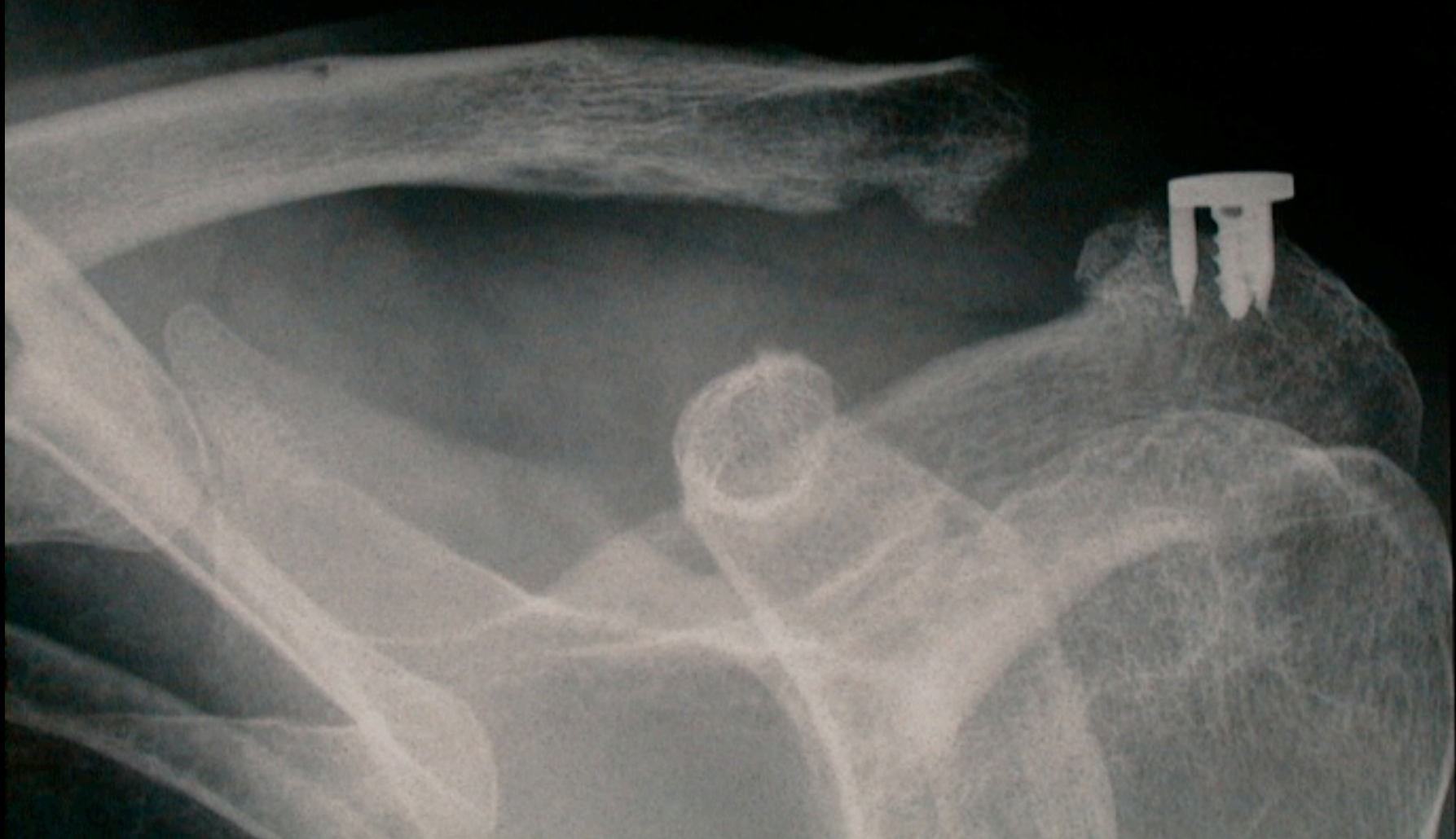








GAUCHE



Complications

- Récidive
- Douleurs séquellaires
- Arthrose
- Complications matérielles (bris de broches, fracture iatrogène de la clavicule,...)
- (Calcifications)

