

Traumatologie du coude

Christian Dumontier
Institut de la Main & hôpital saint Antoine,
Paris

La traumatologie du coude, c'est fréquent ?

- ✓ L'épidémiologie est mal connue
- ✓ 6% des fractures
- ✓ 10-20% des lésions du coude sont des luxations.
 - ✓ La luxation du coude est la 2ème en fréquence des luxations (<10% des luxations).

Le coude

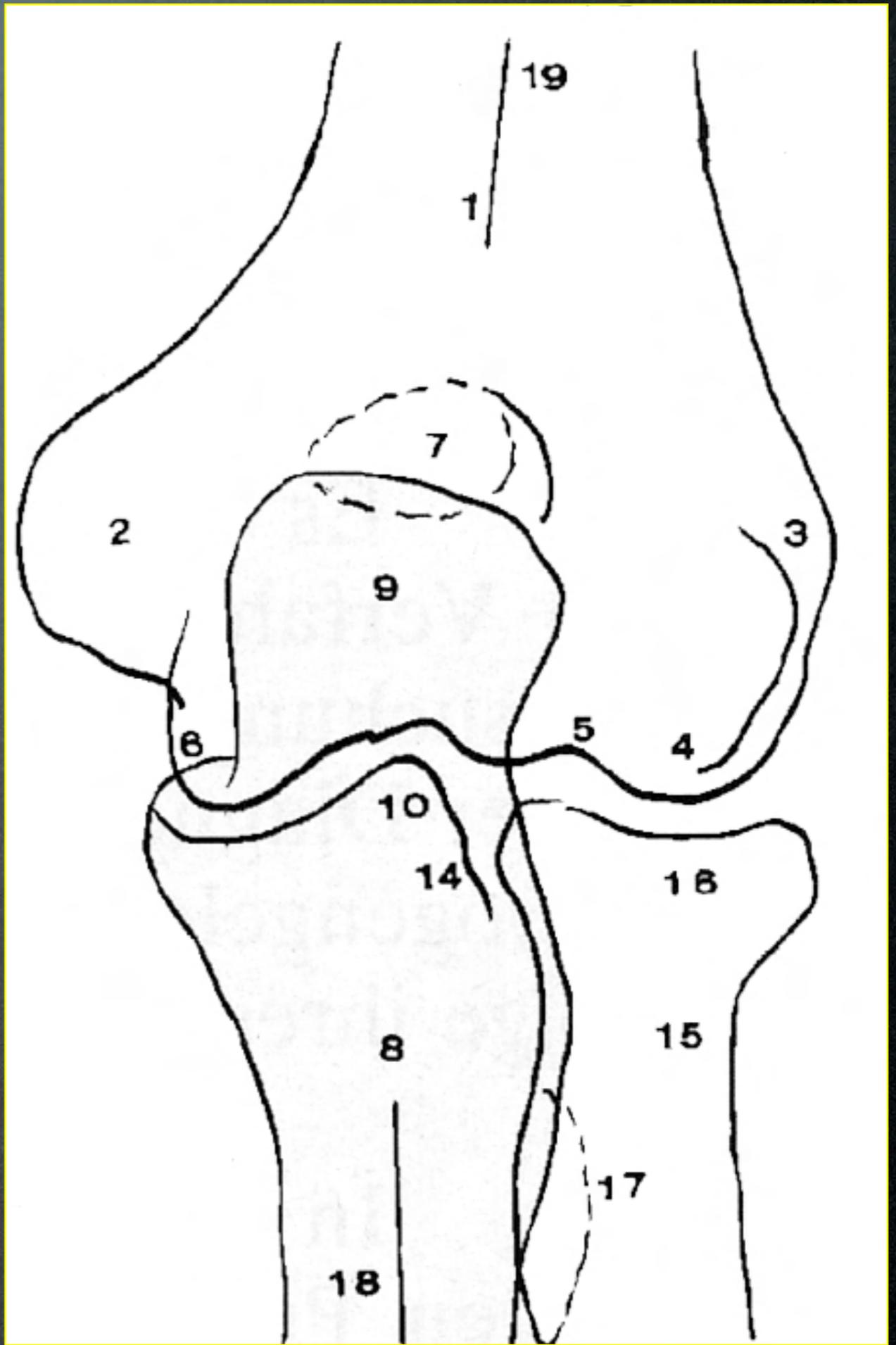
- ✓ 3 articulations qui fonctionnent de façon synchrone,
- ✓ 7 faisceaux ligamentaires,
- ✓ 13 muscles



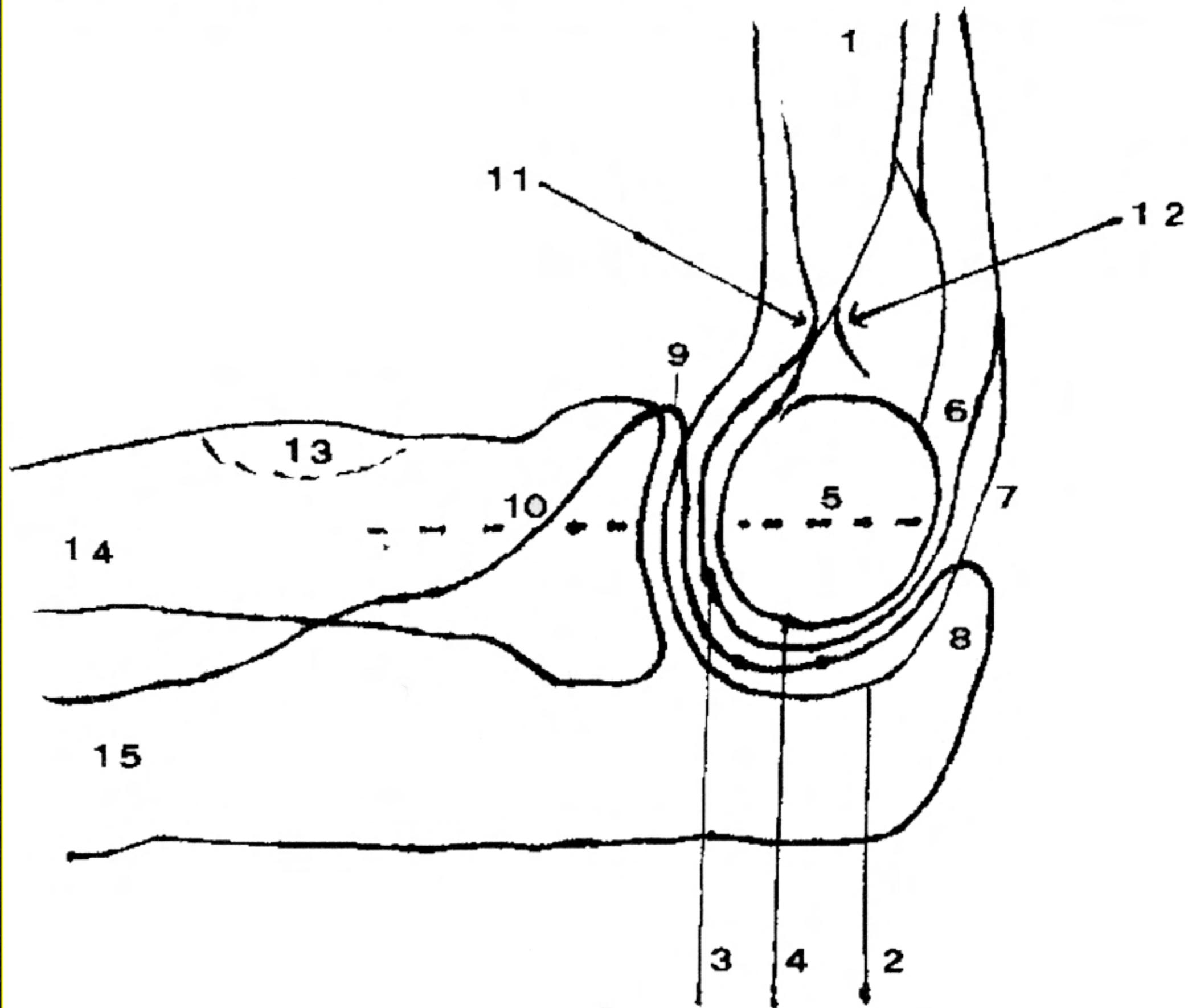
1 seule complication

La raideur

- ✓ Ne pas immobiliser une lésion bénigne = enraidissement
- ✓ Ne pas méconnaître une lésion grave = enraidissement



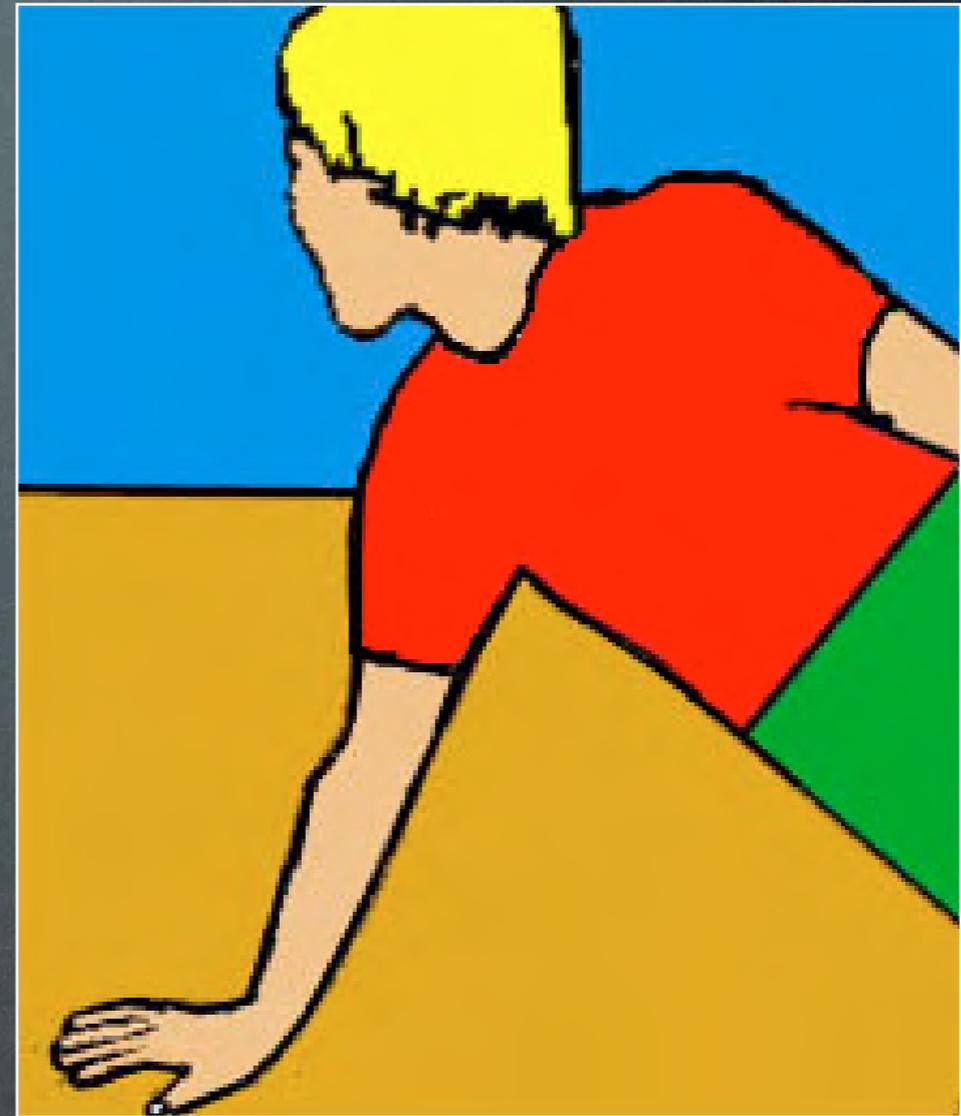
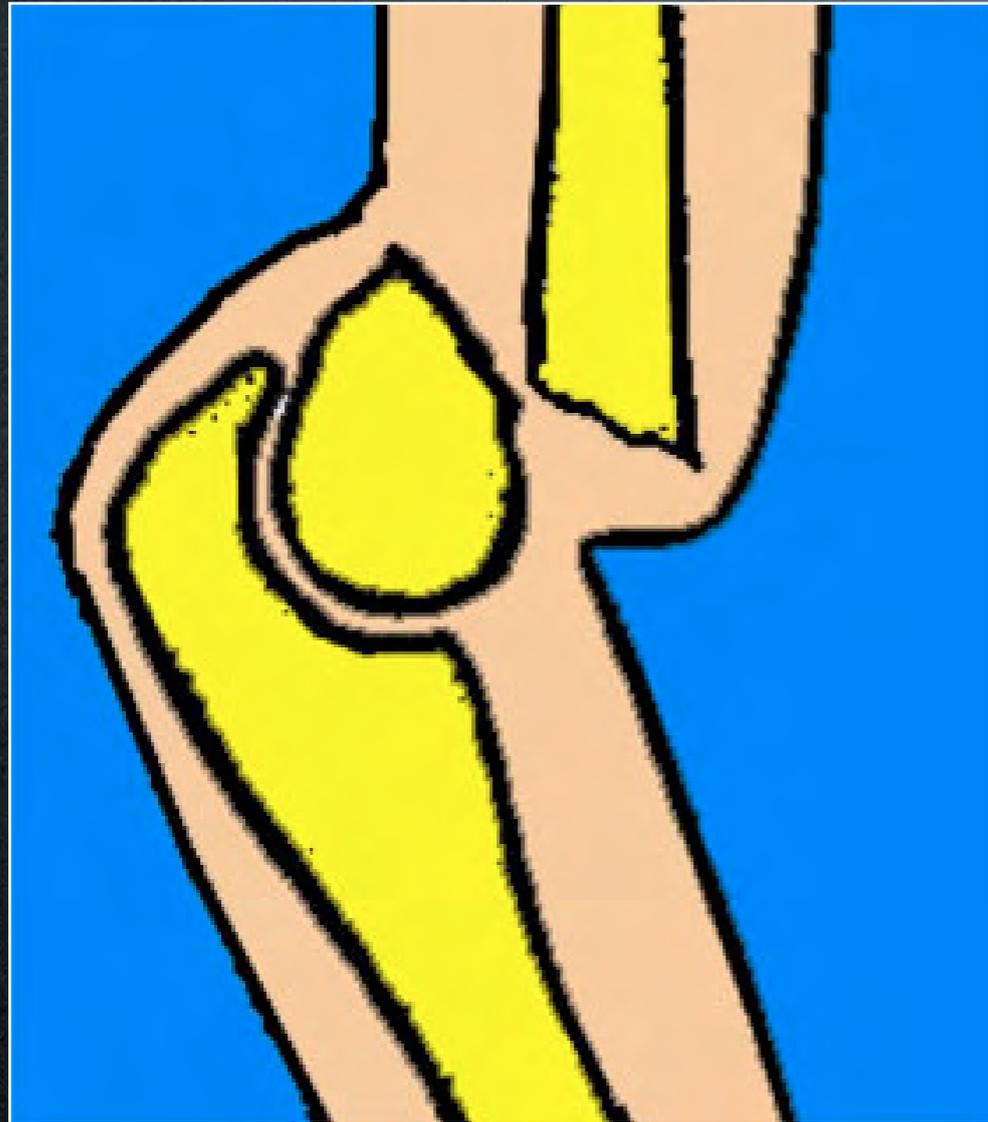




Fractures de l'extrémité inférieure de l'humérus

Christian Dumontier

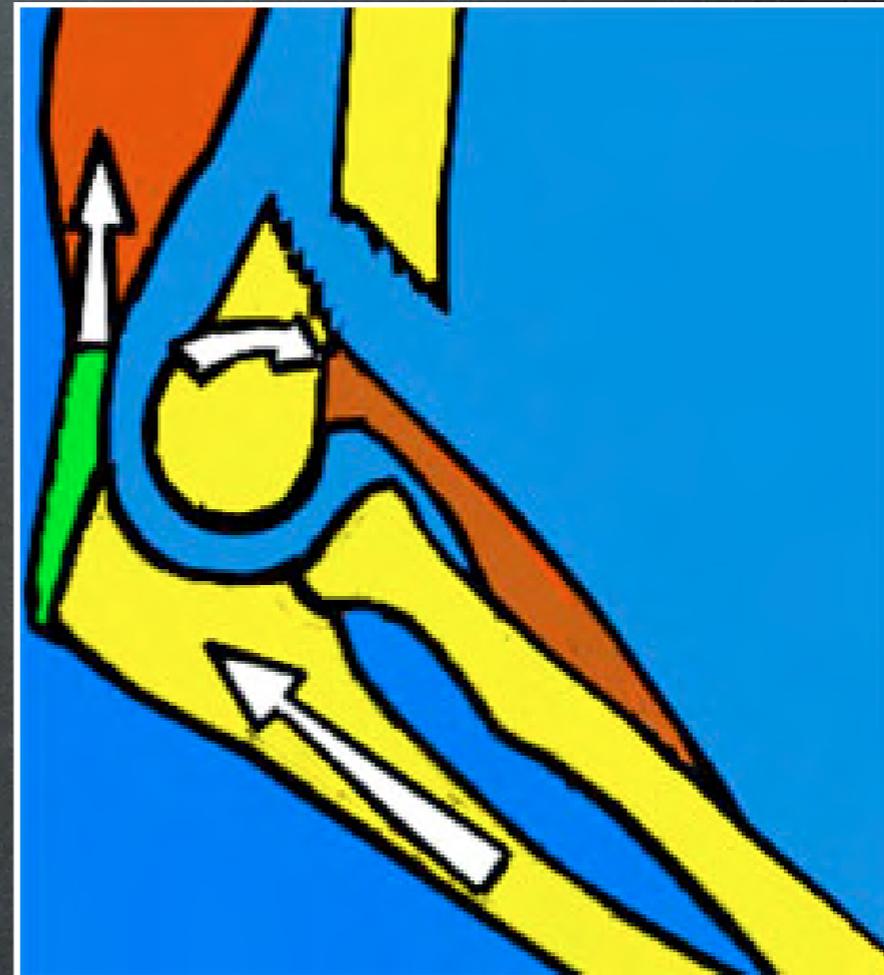
Institut de la Main,
Hôpital St-Antoine, Paris



- Mécanisme:
 - Choc direct (fractures ouvertes)
 - Indirect (hyper-extension du coude)



Déplacements



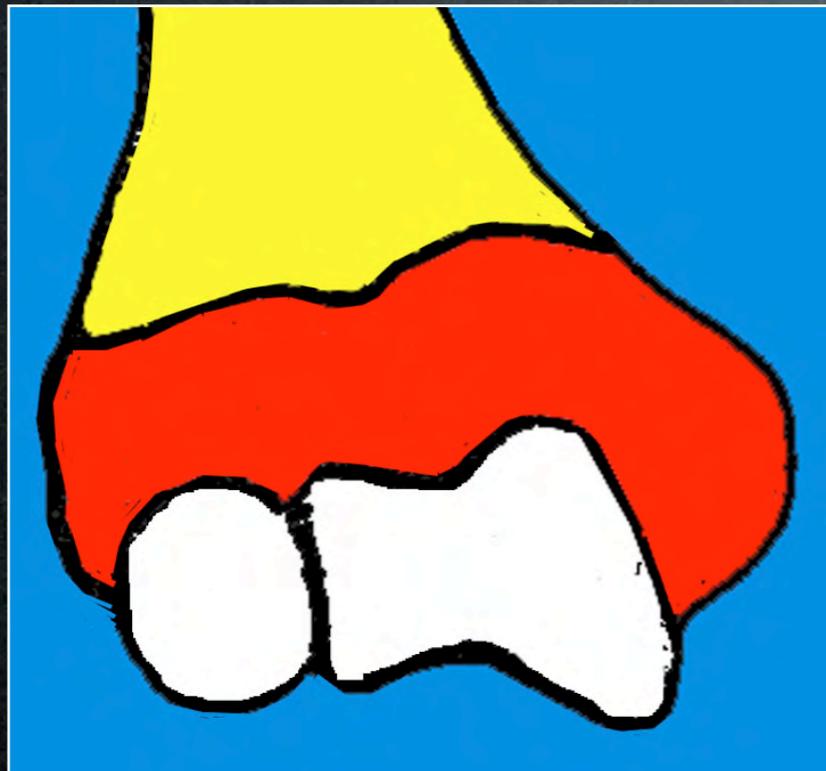


- Traitement toujours chirurgical car c'est une fracture articulaire
- Le problème est technique: faire une synthèse solide permettant une rééducation précoce pour limiter la raideur

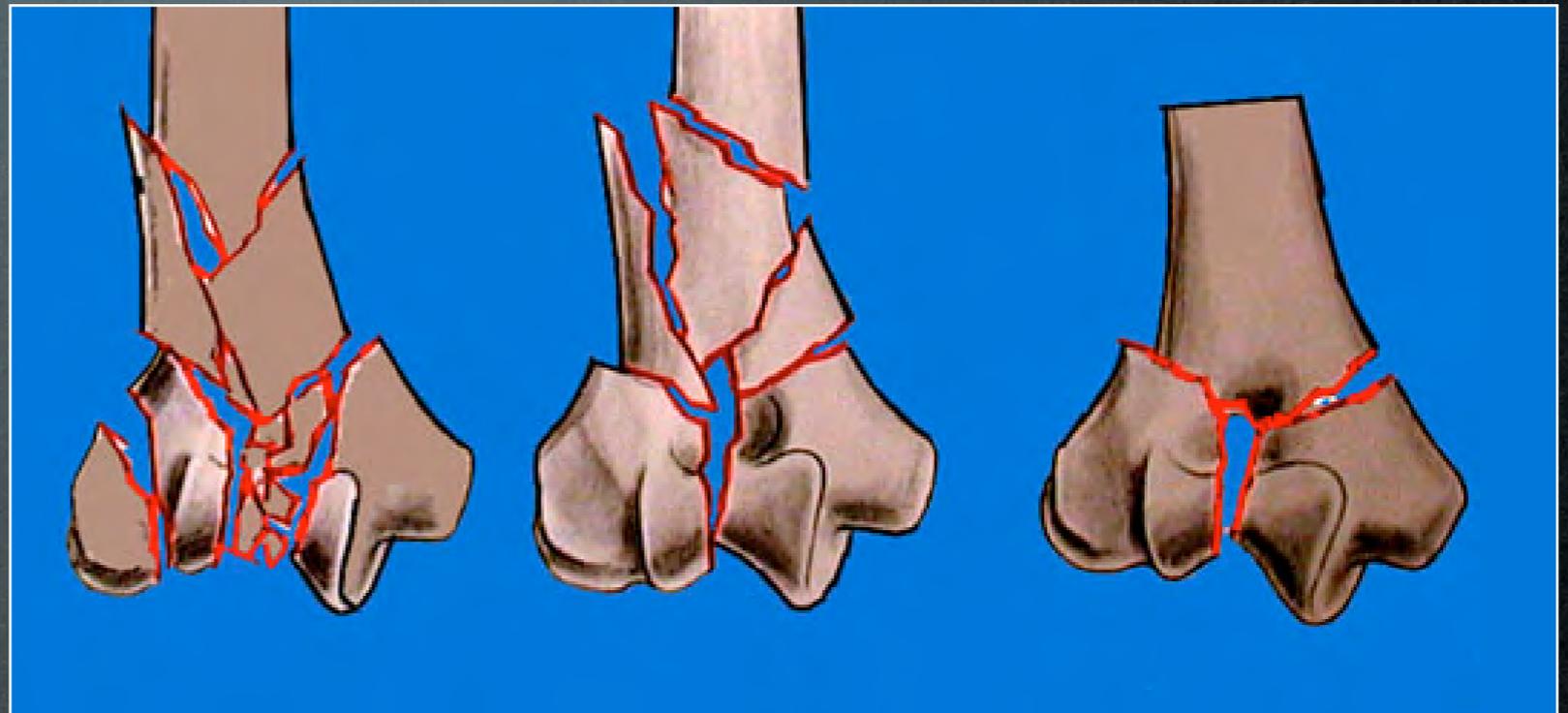
Les différentes fractures de l'extrémité inférieure de l'humérus

- Fractures sus-condyliennes
- Fractures sus et intercondyliennes (en V, Y, T)
- Fractures uni-condyliennes
- Fractures des épicondyles
- Fractures diacondyliennes

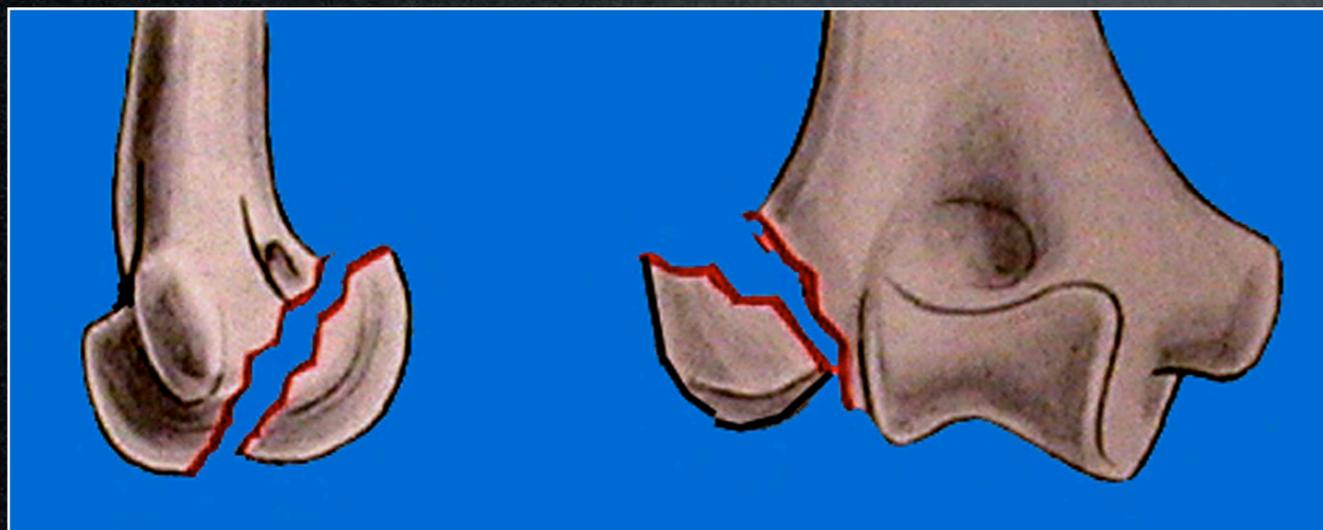
Fractures distales de l'humérus



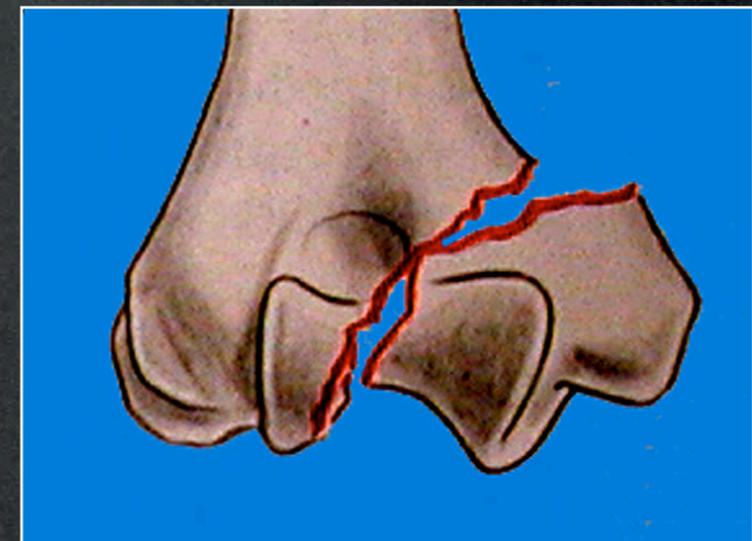
Supra-condylienne



Sus et intercondylienne

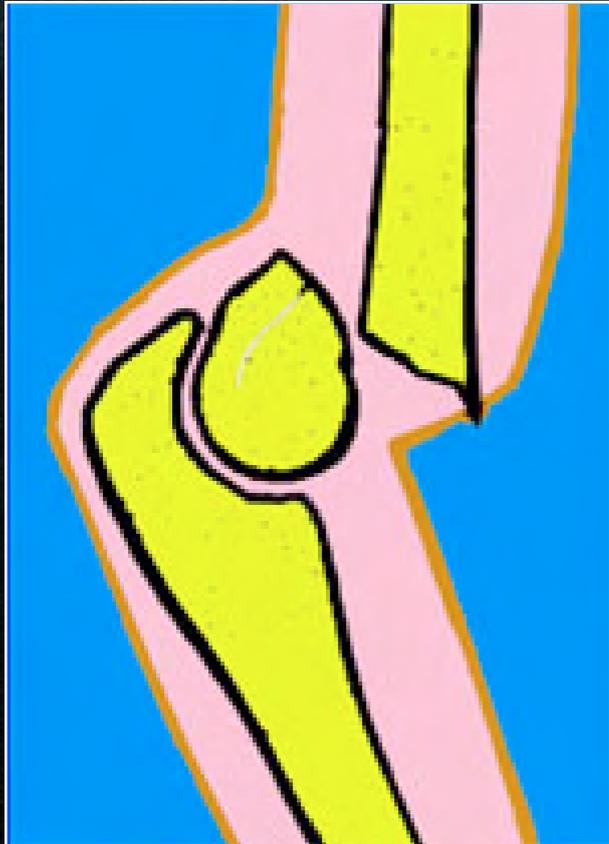


Condyle externe

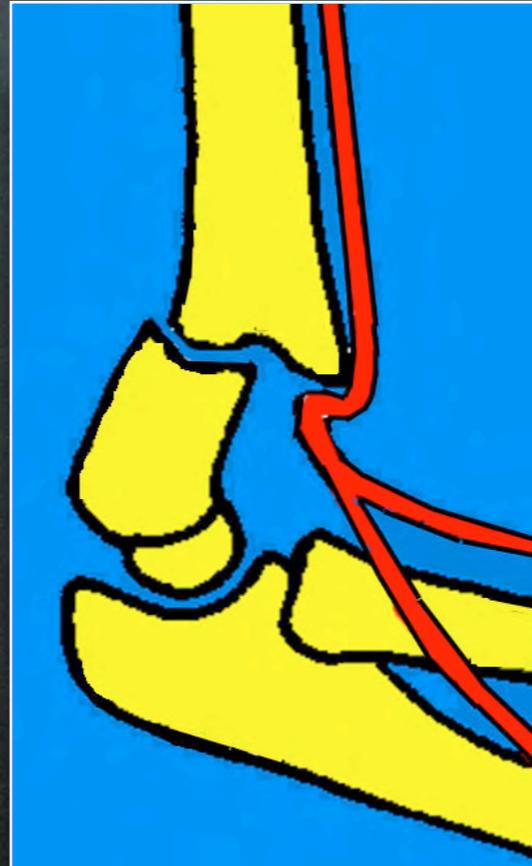


Condyle interne

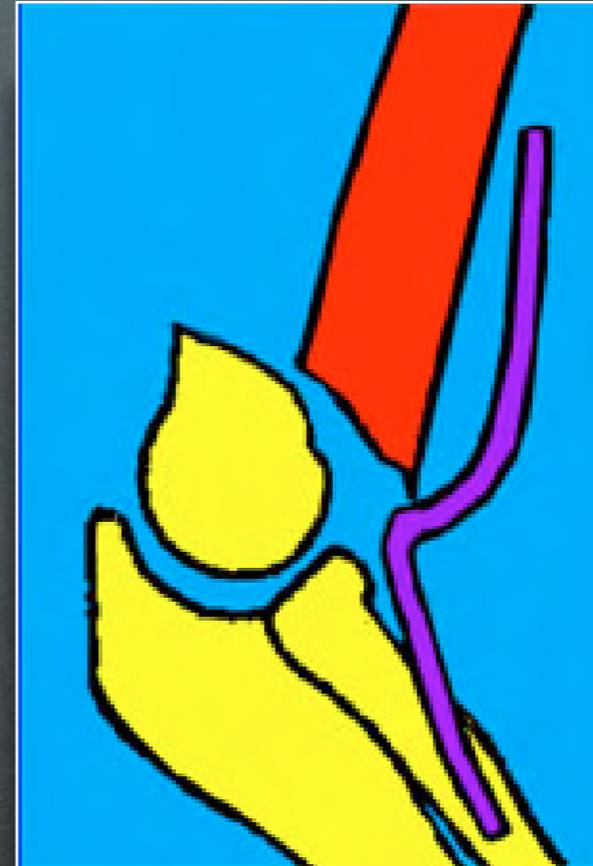
Complications des fractures supra-condyliennes



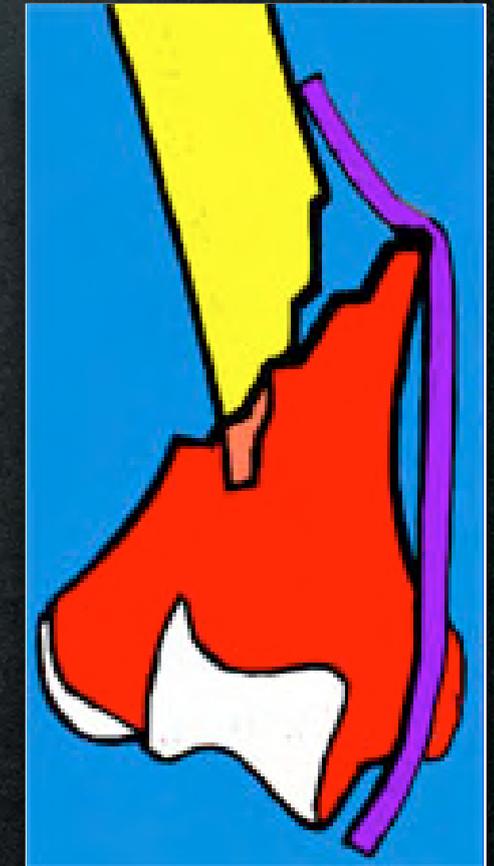
Ouverture cutanée



Lésion vasculaire



Médian



Cubital

25%

Complications secondaires

- Débricolage
- Infection (lâchage cicatriciel)
- Syndrome de Volkmann (rare)

Il faut prévenir le syndrome de Volkmann



Rétraction ischémique des fléchisseurs :

- Flexion du poignet
- Extension des métacarpo-phalangiennes
- Flexion des phalanges

Il faut prévenir le syndrome de Volkmann

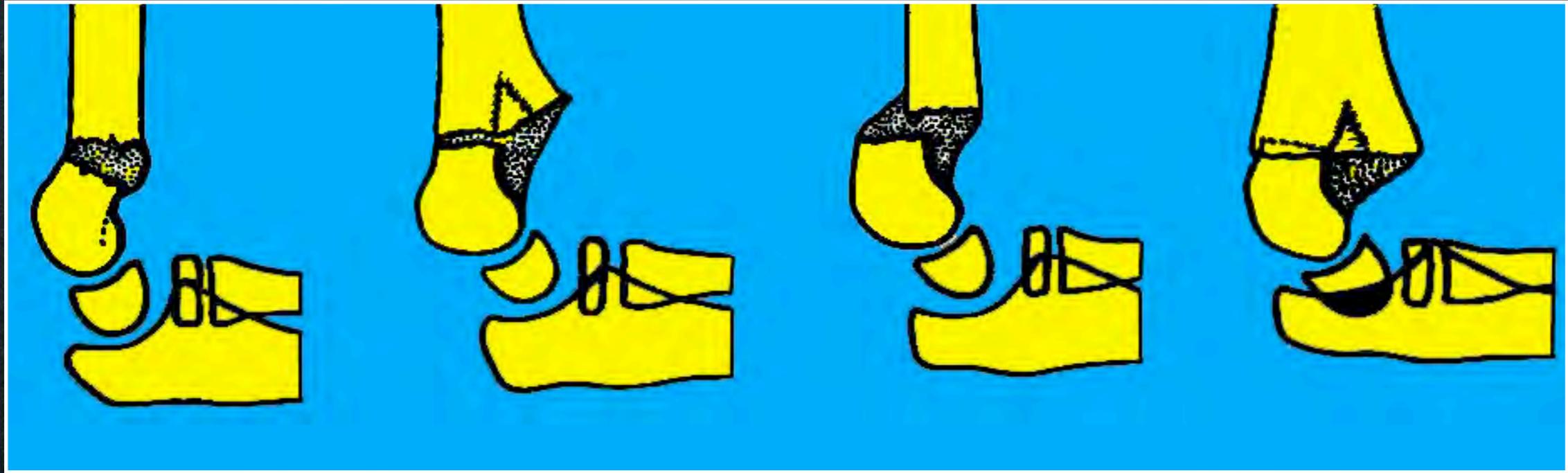
-  Le plâtre est fait en flexion à 90° au plus et en pronation
-  C'est une gouttière qui n'est pas circulaire (bien garnie de tissu mousse)
-  On prévient toujours du risque, le blessé et sa famille
-  On énumère les signes prémonitoires :
 -  Main cyanosée avec picotements
 -  Douleurs à l'avant-bras.
 -  Disparition rapide des mouvements de la main.



Complications Tardives

- Raideur +++
- Pseudarthrose (difficile à diagnostiquer)
- Cal vicieux
- Arthrose (si cal vicieux articulaire)

Consolidation vicieuse





Causes des raideurs

- Articulaires
 - Raideur capsulaire (les différents secteurs de mobilité)
 - Raideur articulaire vraie (cal vicieux)
- Extra-articulaires
 - Ostéomes et butées osseuses

706
:18.77
MA 17
3

05/0
14:0
603 I
MPR



RP

5cm



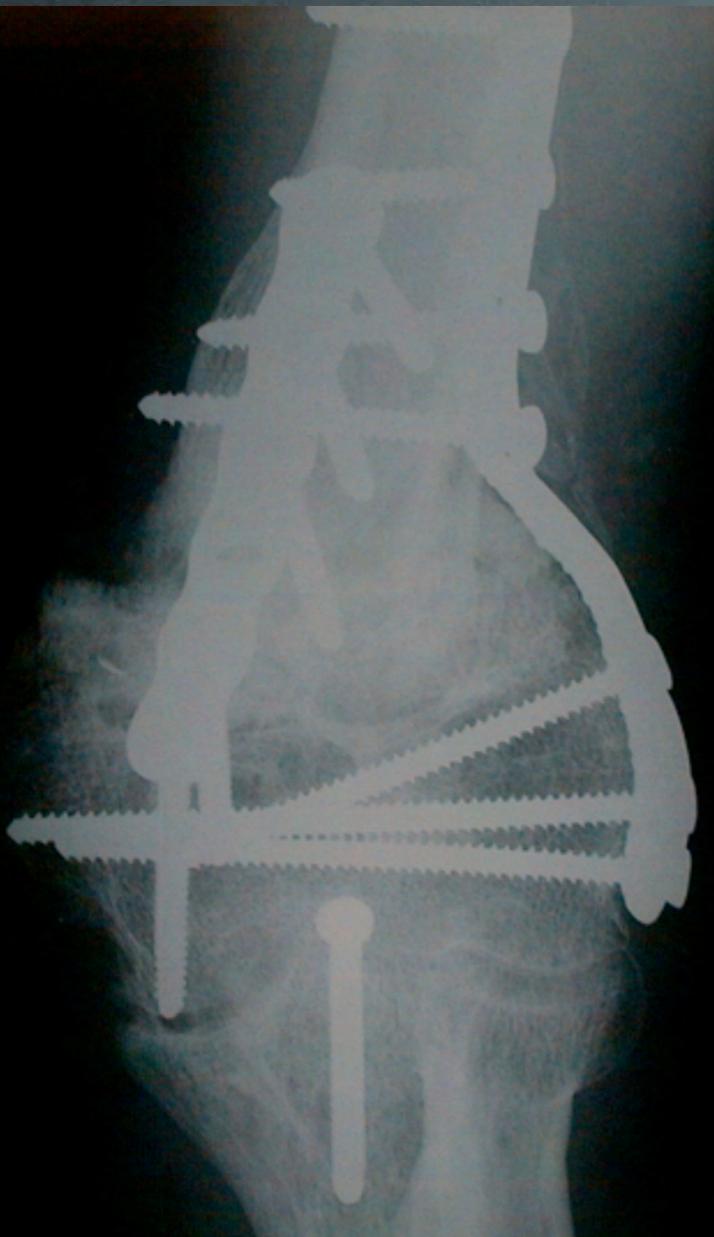
AR

5cm

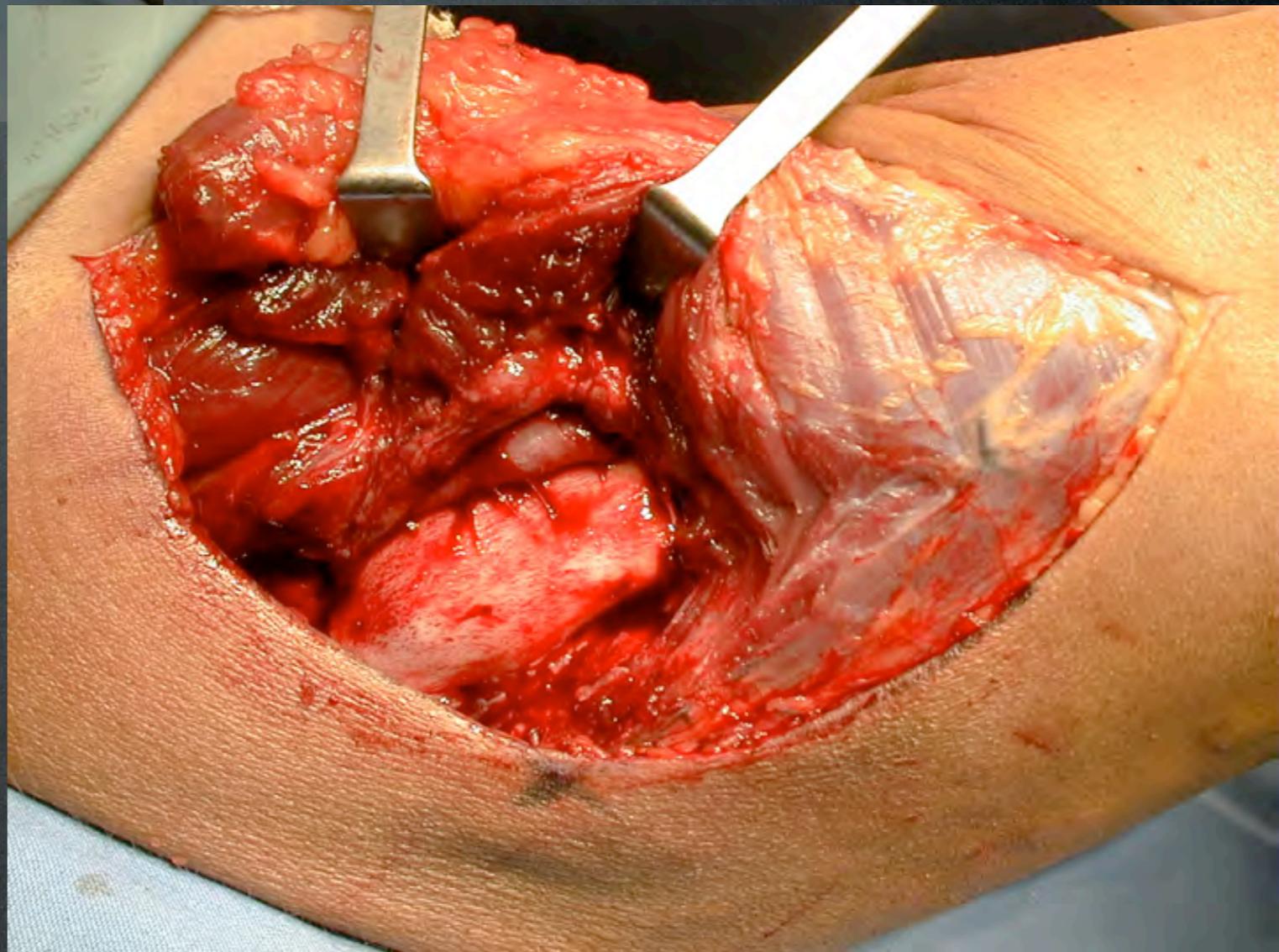


kV 1

GT 0
SL 1





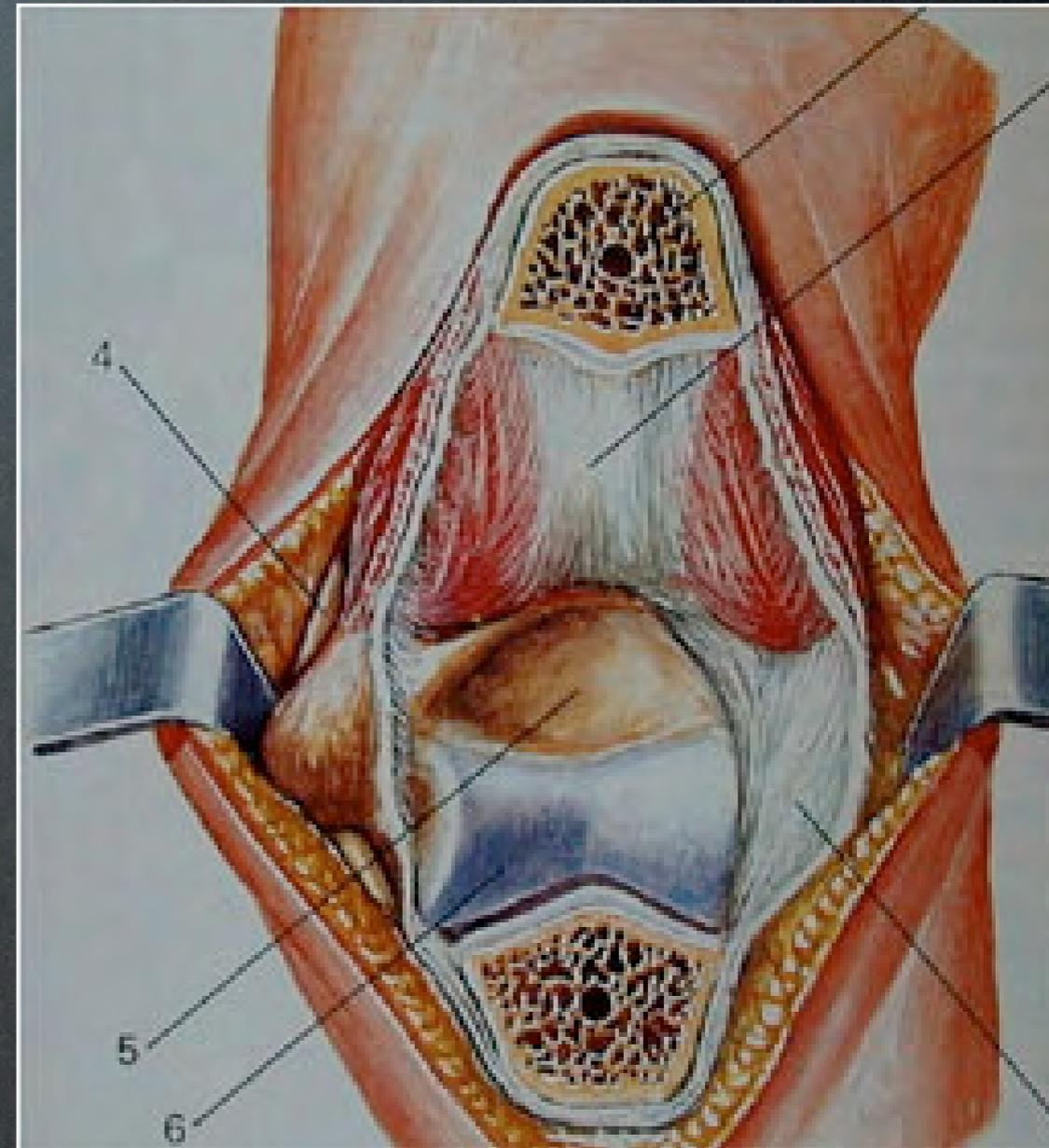


Traitement Orthopédique ?

- Peu d'indications +++
- Méthode fonctionnelle (sujet très âgé)
- Plâtre brachiopalmaire (non déplacée)
- Traction continue transolécrânienne (fracture ouverte, patient inopérable)

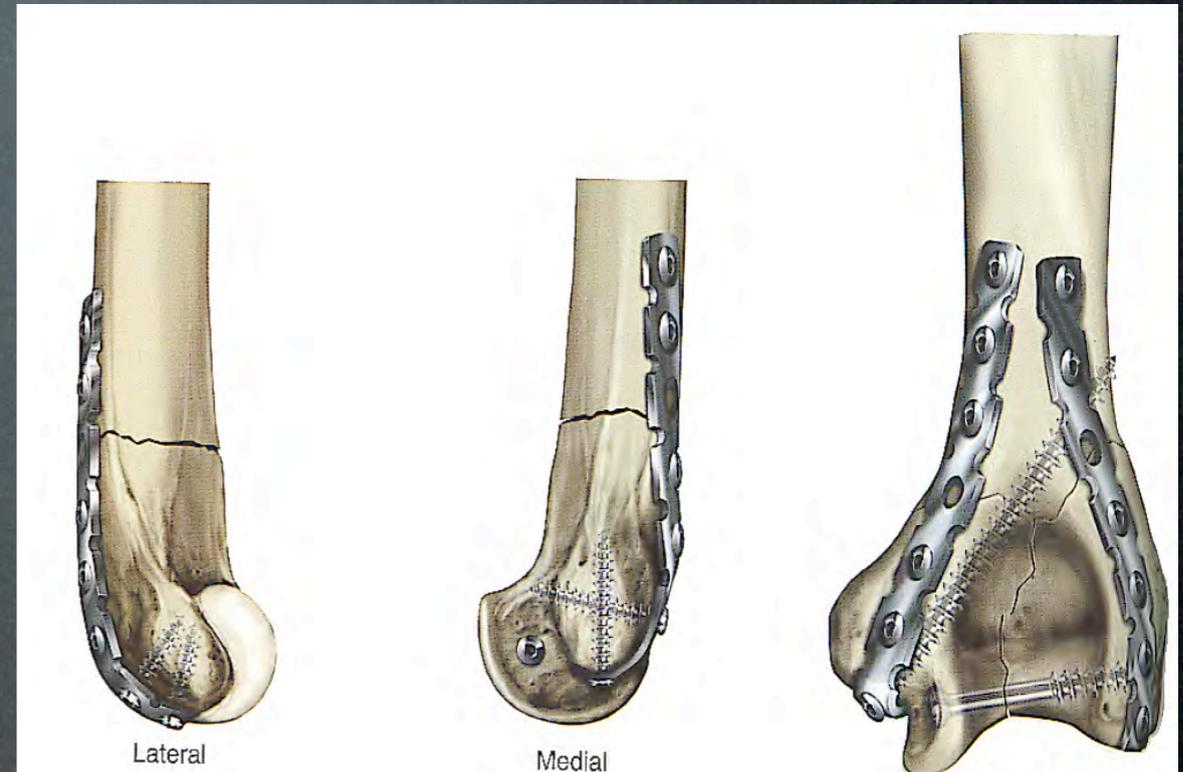
Traitement

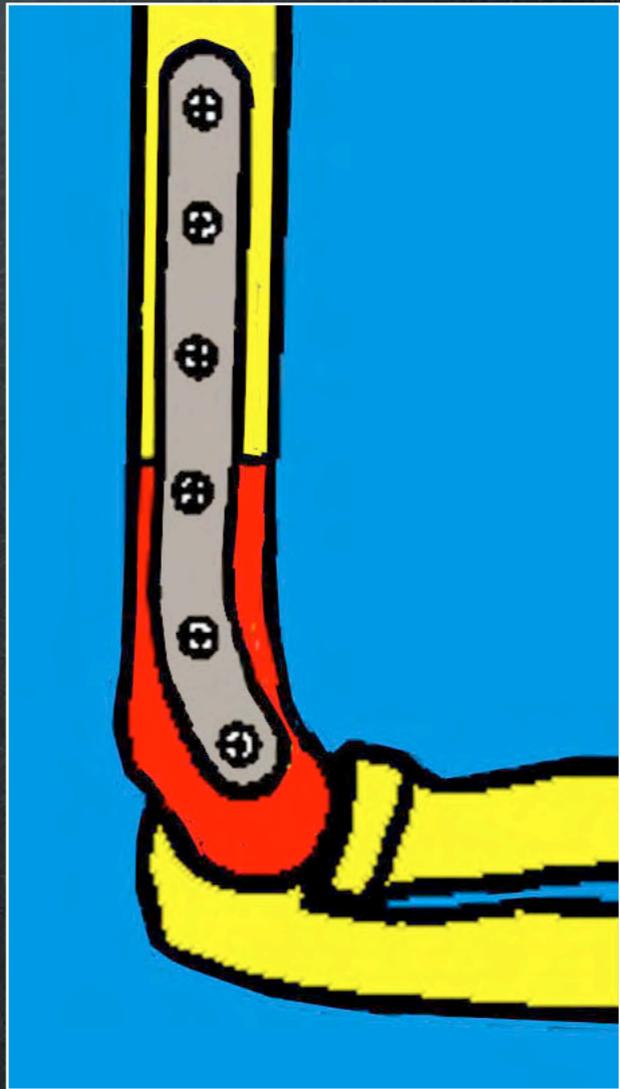
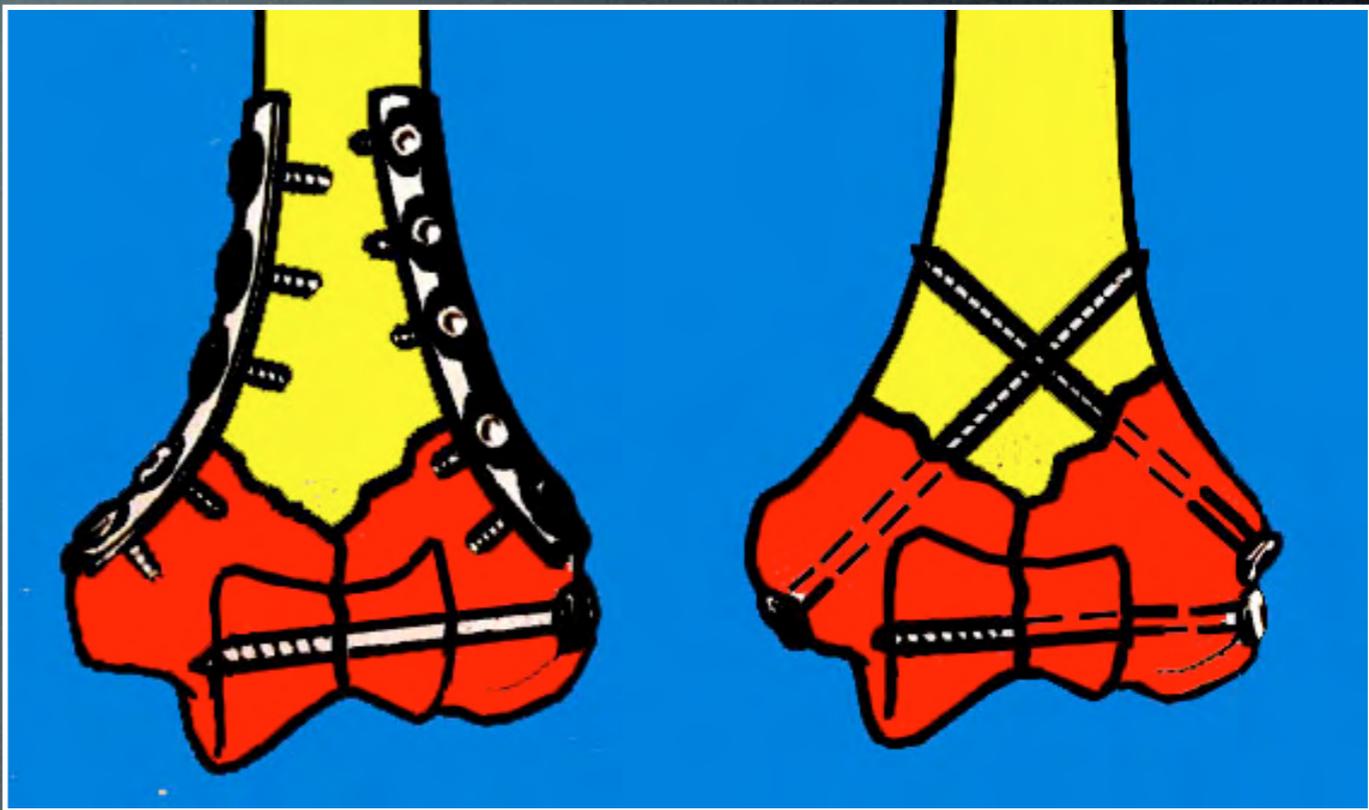
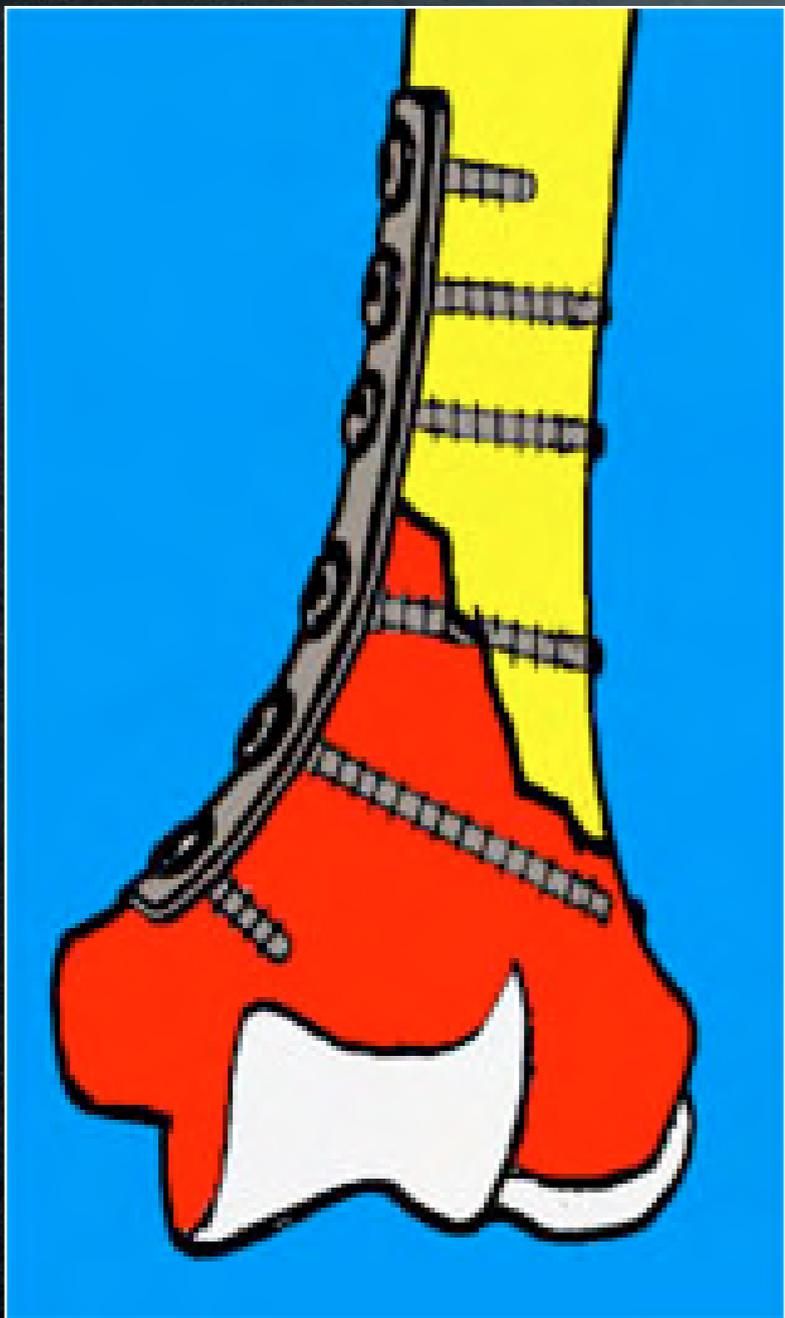
- Chirurgical
- Bien s'exposer pour tout voir
 - Abord postérieur détachant le triceps (olécranotomie) le plus souvent
- Abords latéraux



Traitement Chirurgical

- Plaques +++
- Vis
- Broches
- Fixateurs externes
- Prothèses totales de coude (≥ 70 ans)







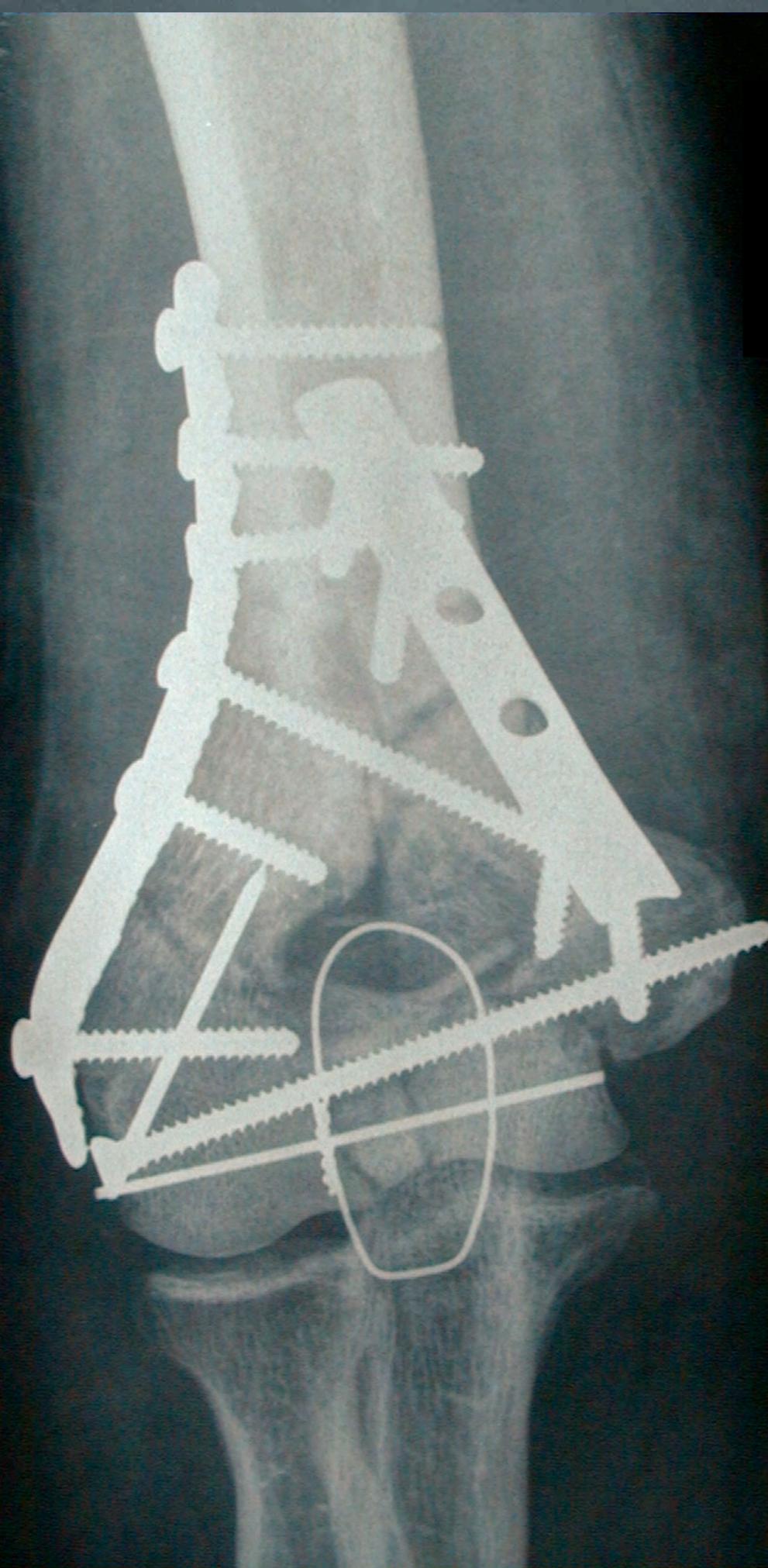
G

1 seule plaque est souvent insuffisante, surtout si
ostéoporose ou comminution



Plaque en Y sur les 2 piliers

2 plaques dans
deux plans
différents



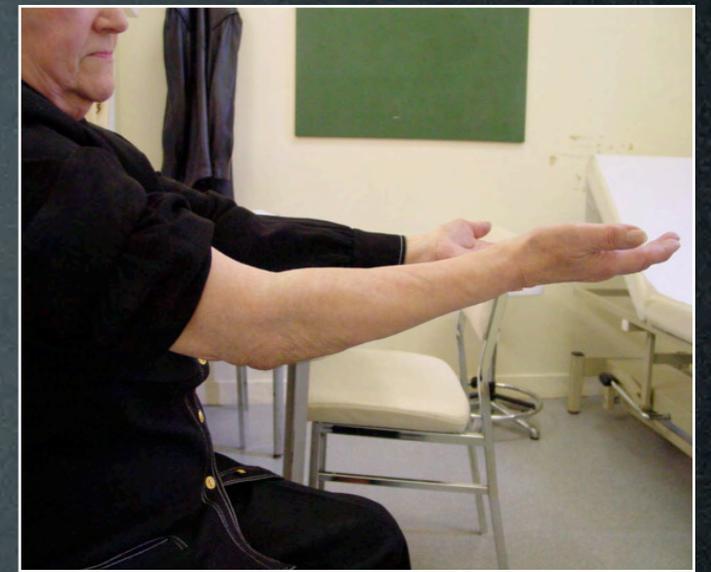
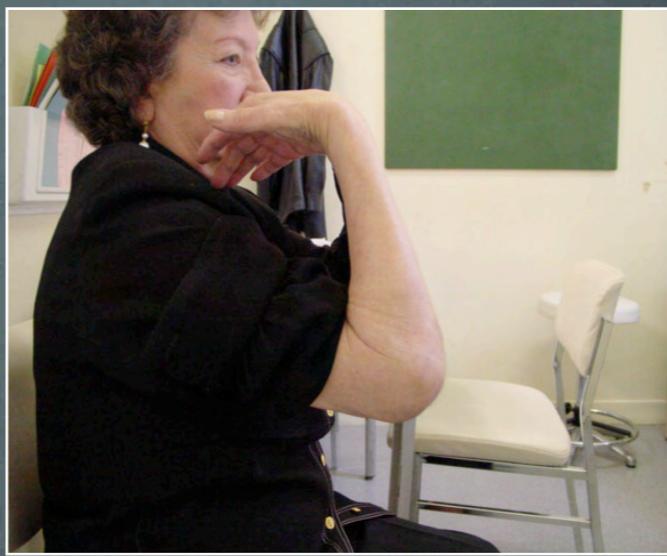




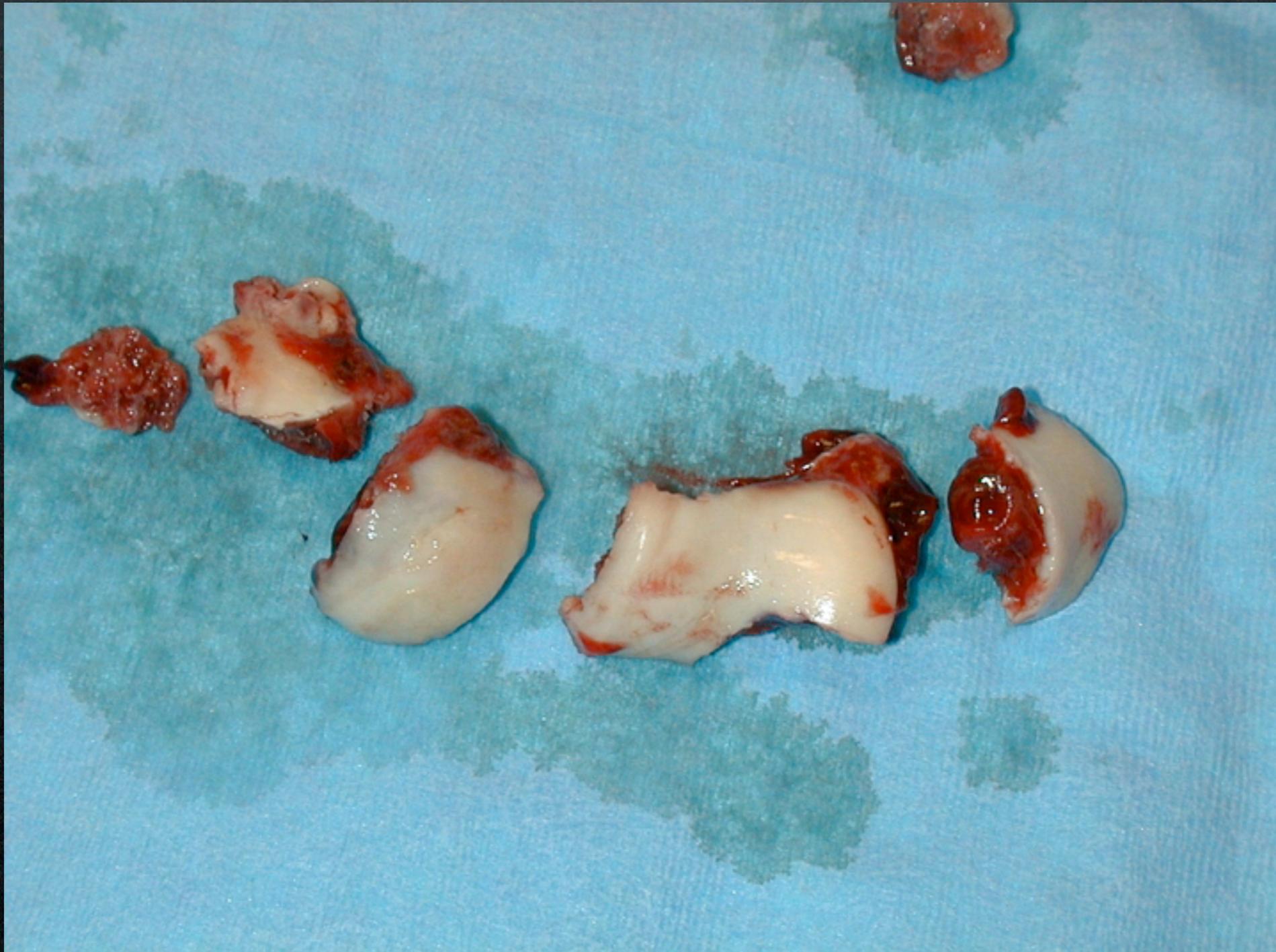
Sujet âgé ?

- L'ostéoporose ne permet pas une fixation solide
 - Méthode fonctionnelle
 - Prothèse totale de coude





Les fractures dia- condyliennes



Les fractures dia-condyliennes

- Rares (1 % des fractures du coude)
- Diagnostic difficile (le fragment est petit et peu visible)
- TTT chirurgical très difficile (pb de fixation du fragment)



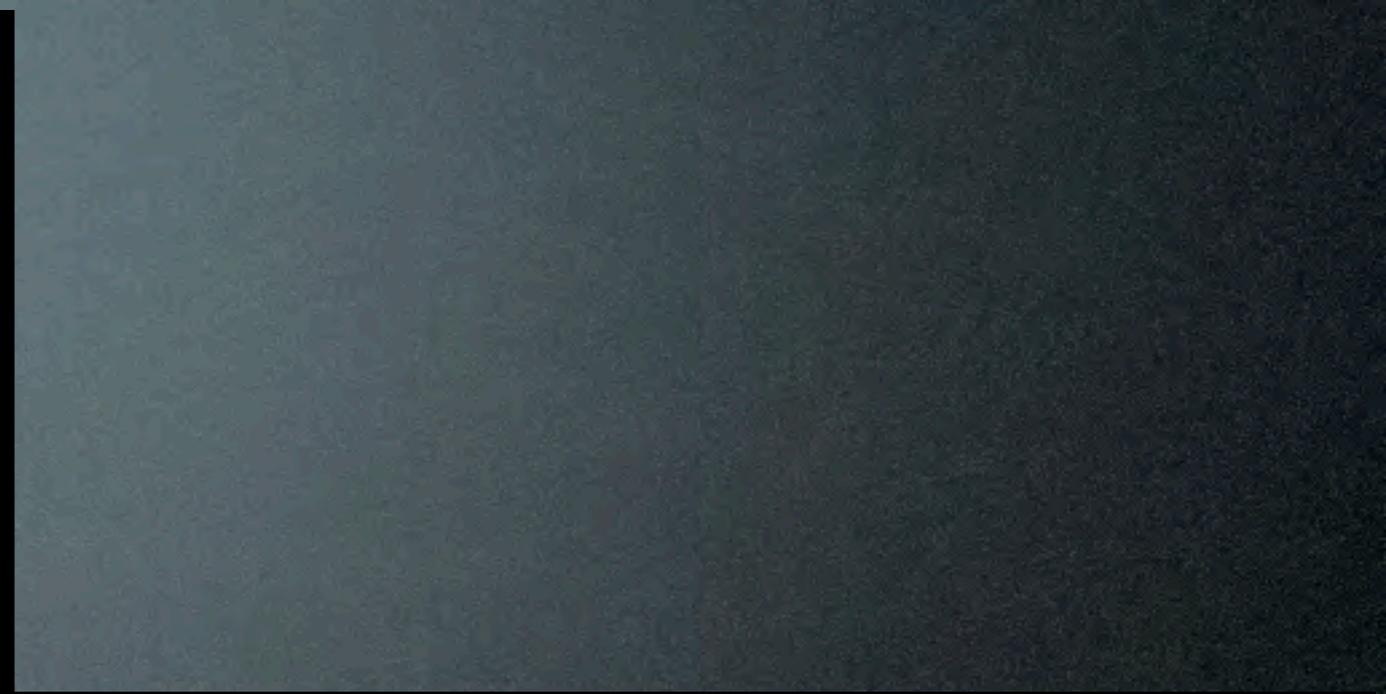
ST ANTOINE
Siemens

W3000
L5018



E
5004038022
SITRUK FERNANDE

IM13
21:38:51
P002709E1



ST ANTOINE
Siemens

W1400
L300

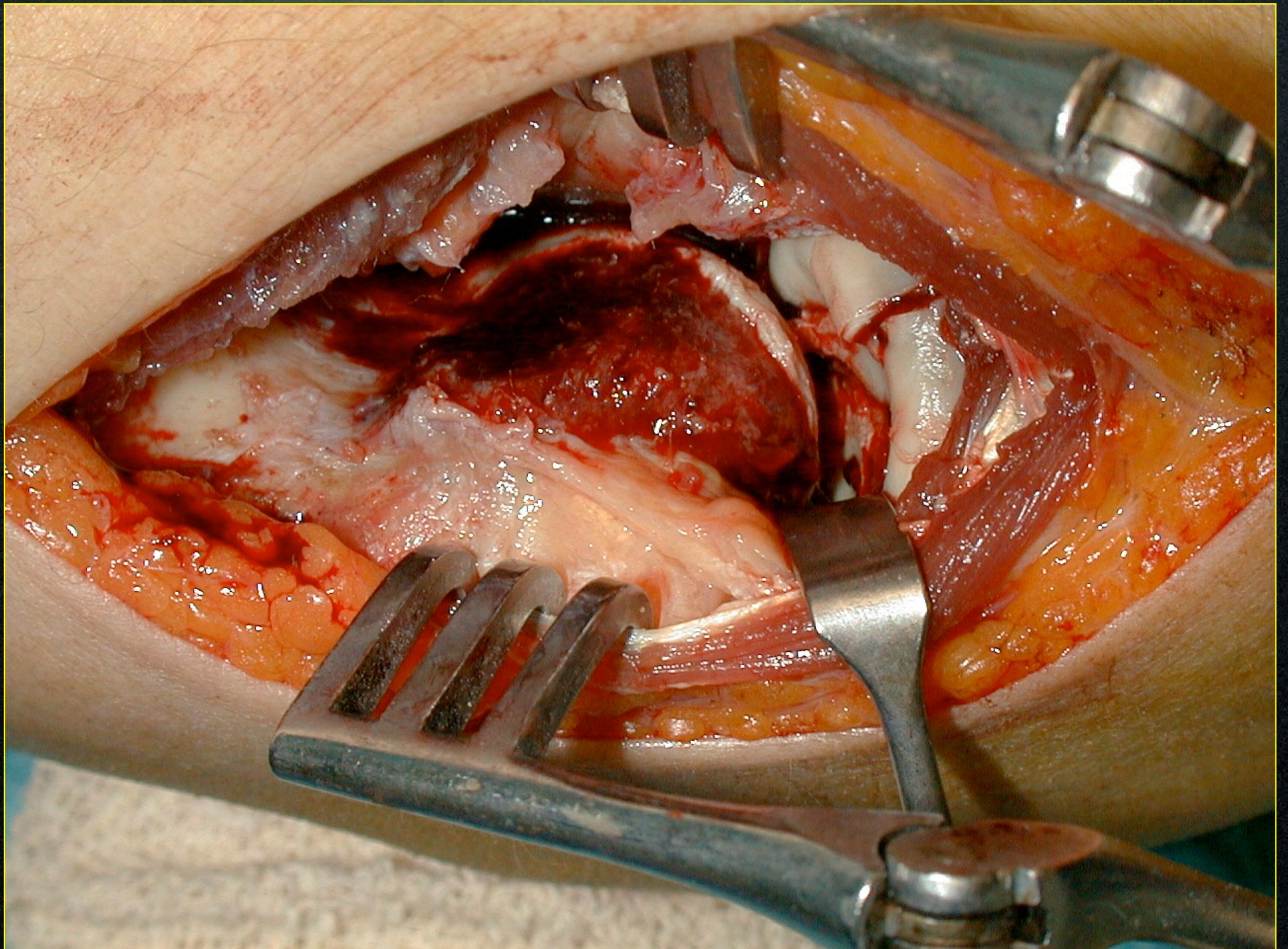


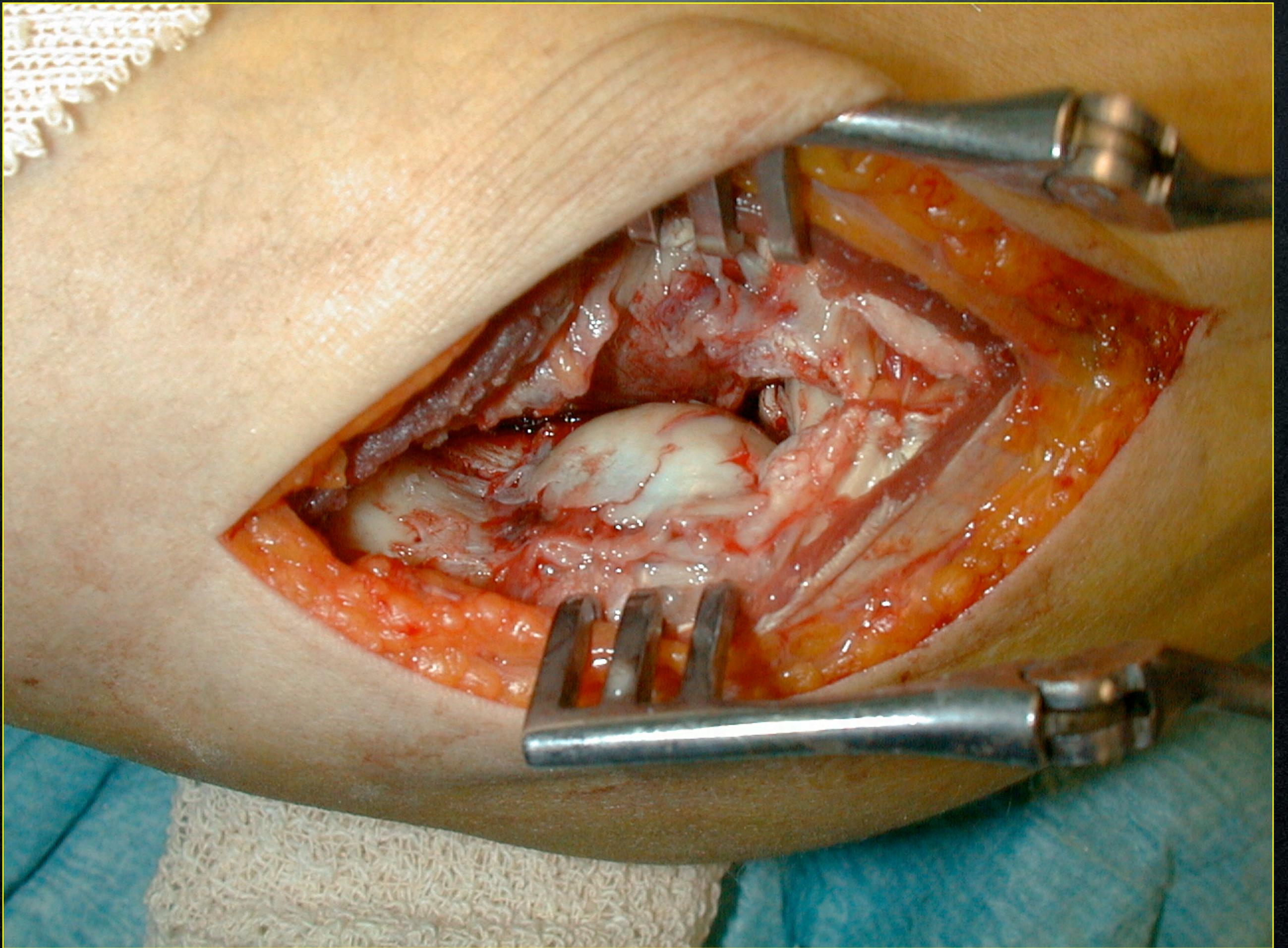
H

E
5004038022
SITRUK FERNANDE

IM10
21:38:51
P002709E1

H







Gauche





