

# 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**

**1 seule complication**

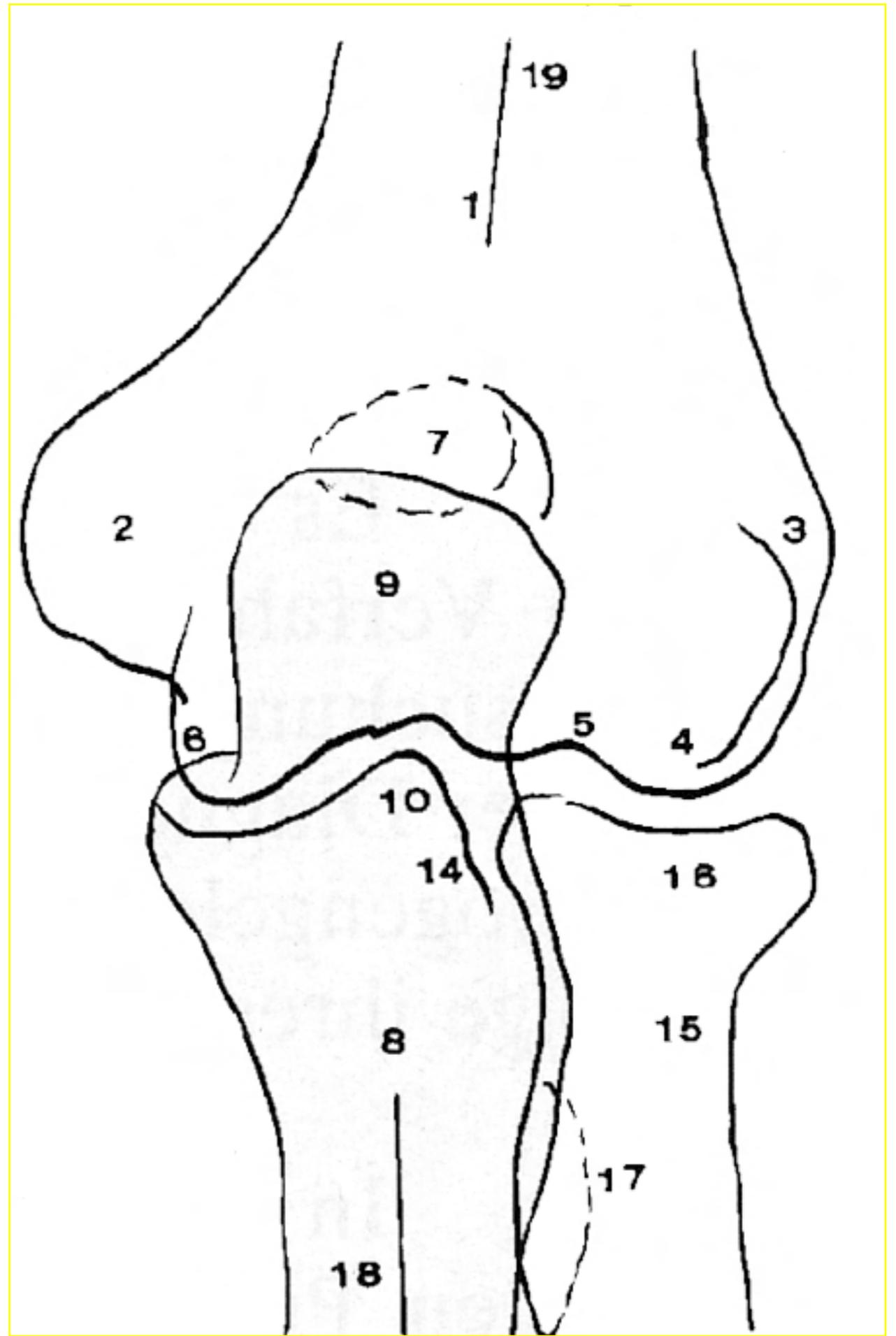
# 1 seule complication

- ✓ Ne pas immobiliser une lésion bénigne = enraidissement

# 1 seule complication

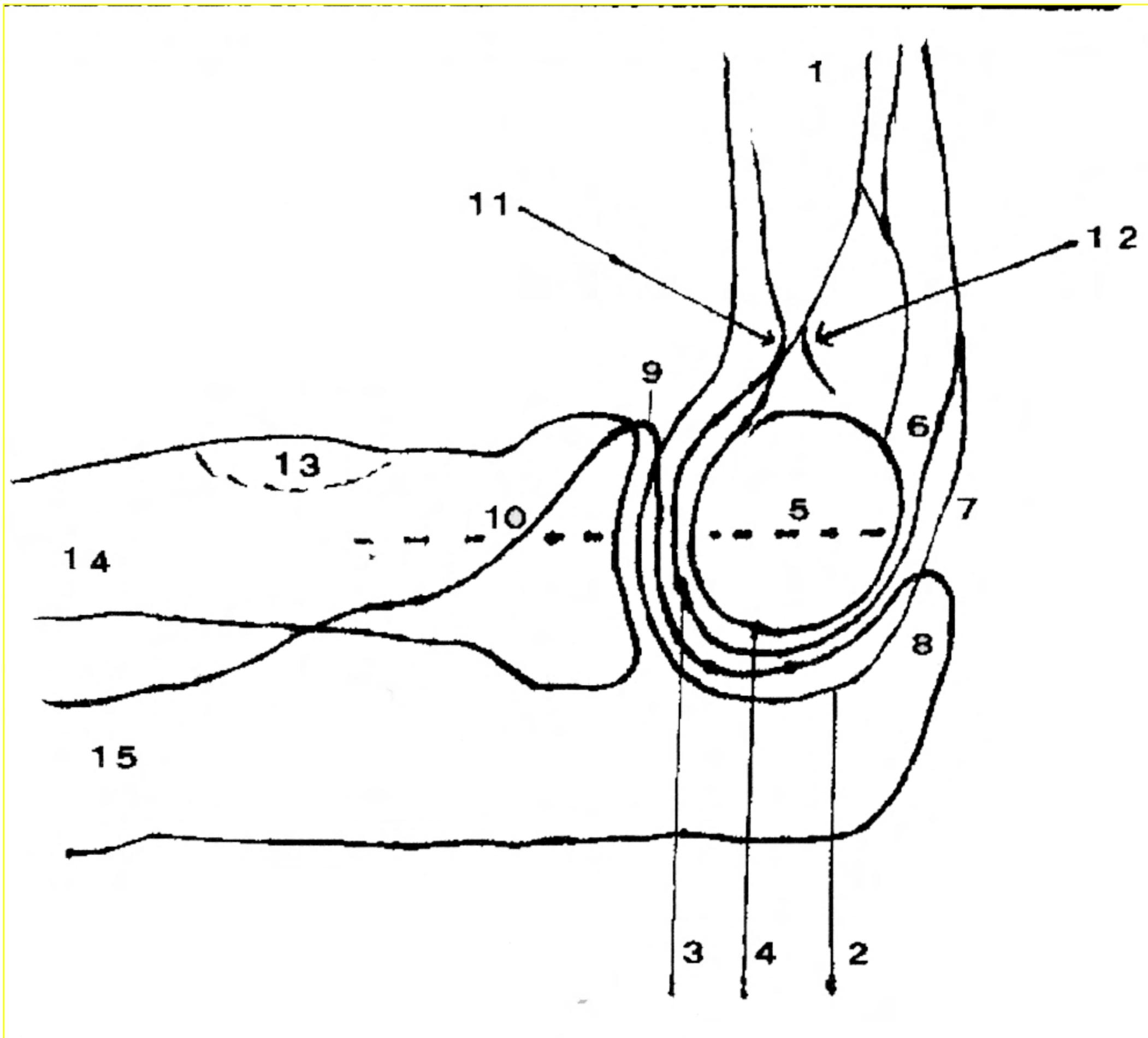
- ✓ Ne pas immobiliser une lésion bénigne = enraidissement







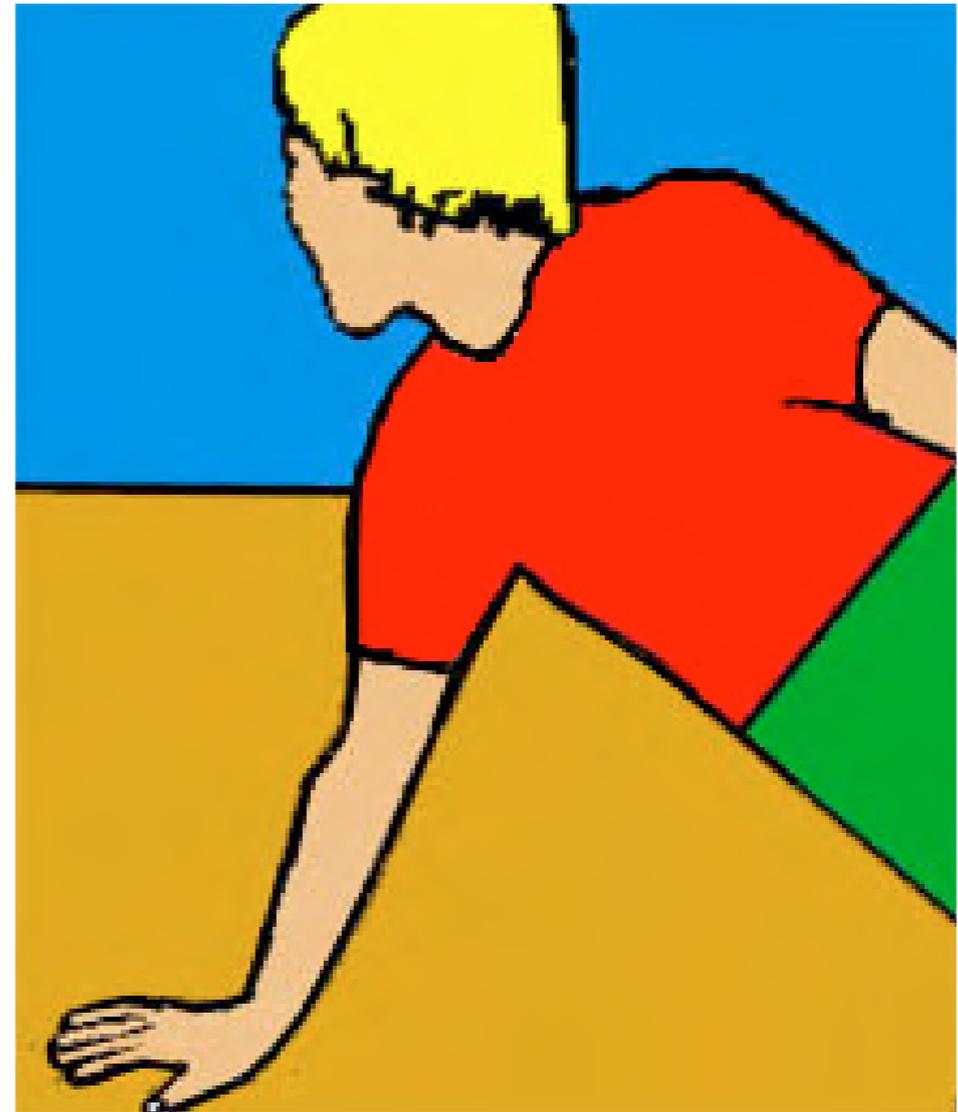
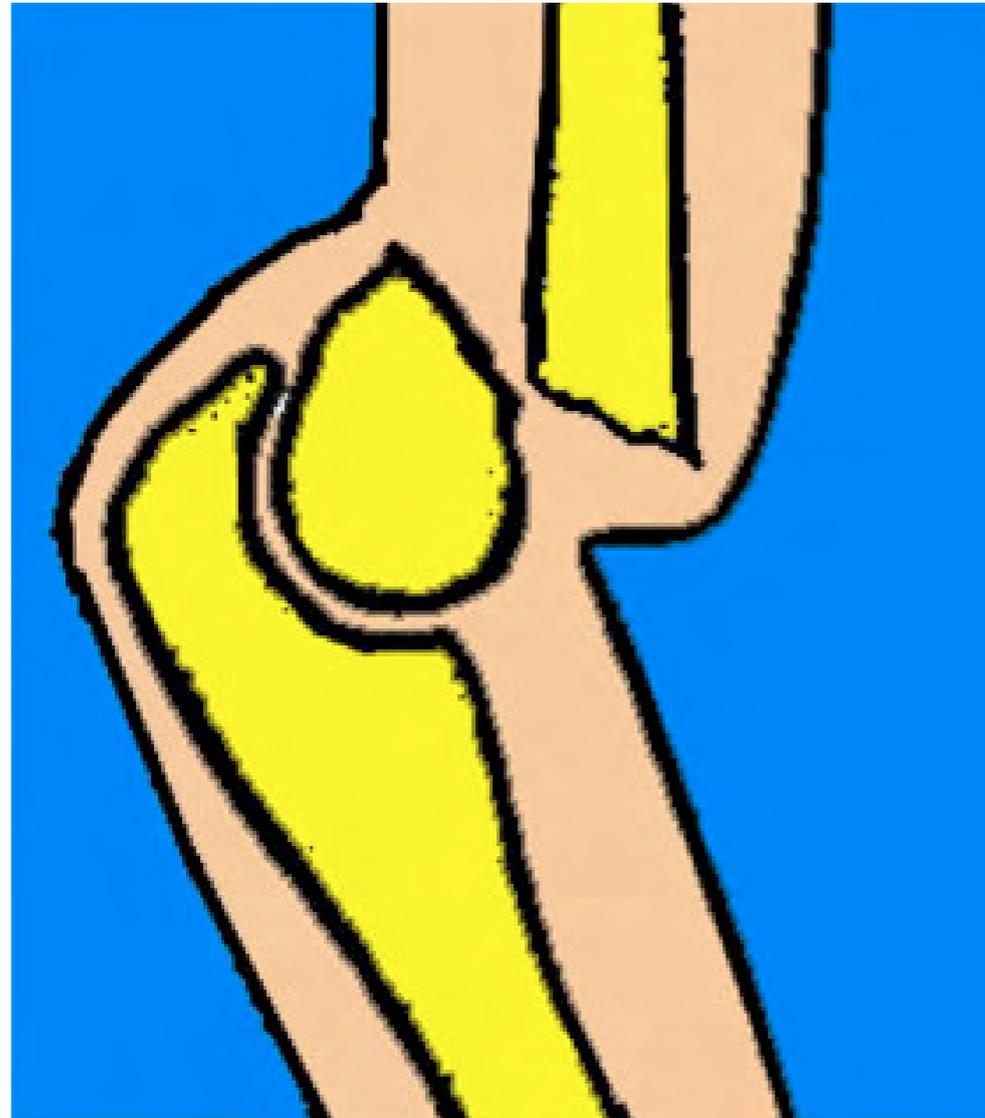




# **Fractures de l'extrémité inférieure**

**Christian Dumontier**

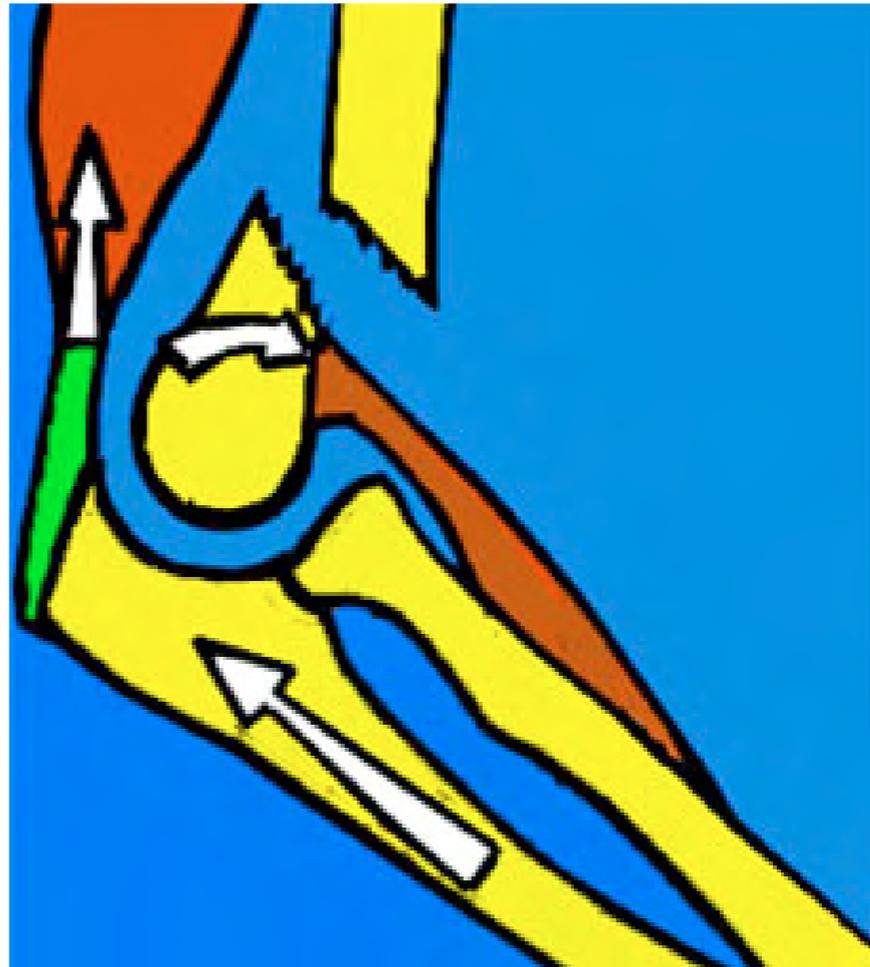
**Institut de la Main,  
Hôpital St-Antoine, Paris**



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



# Déplacements



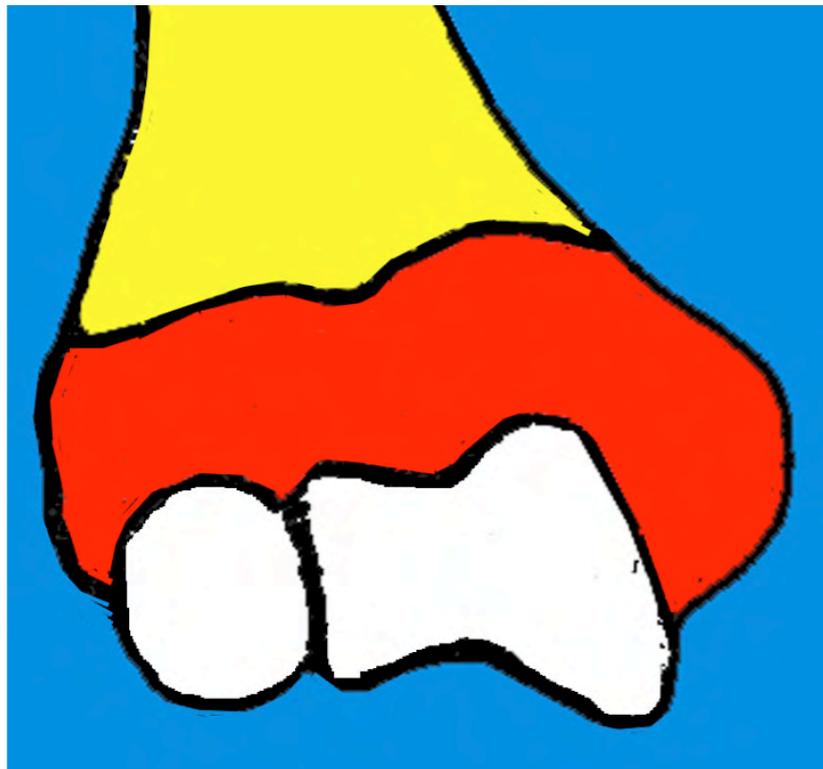


- Traitement toujours chirurgical car c'est une fracture articulaire
- Le problème est technique: faire une synthèse solide permettant une rééducation précoce pour limiter la raideur

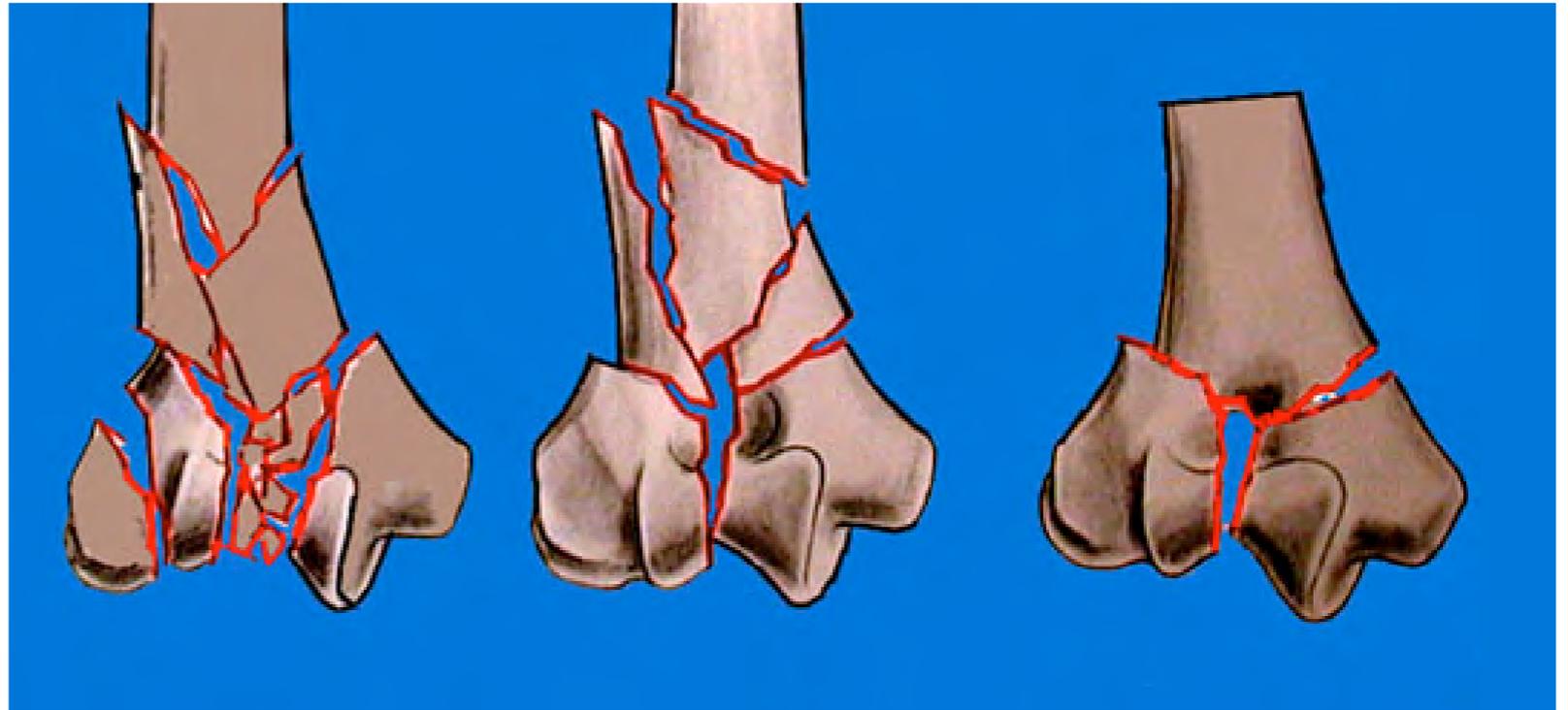
# Les différentes fractures de l'extrémité inférieure

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

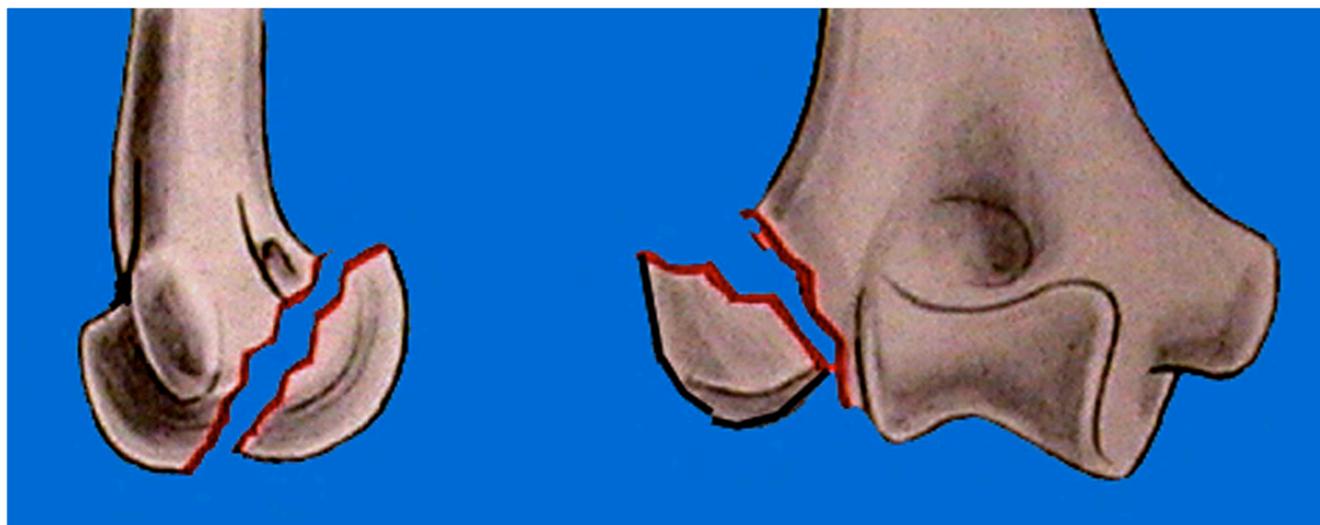
# Fractures distales de l'humérus



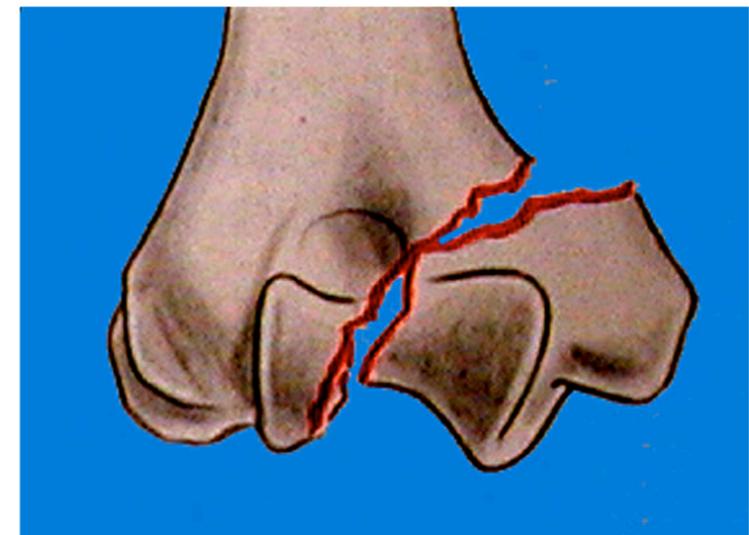
**Supra-condylienne**



**Sus et intercondylienne**

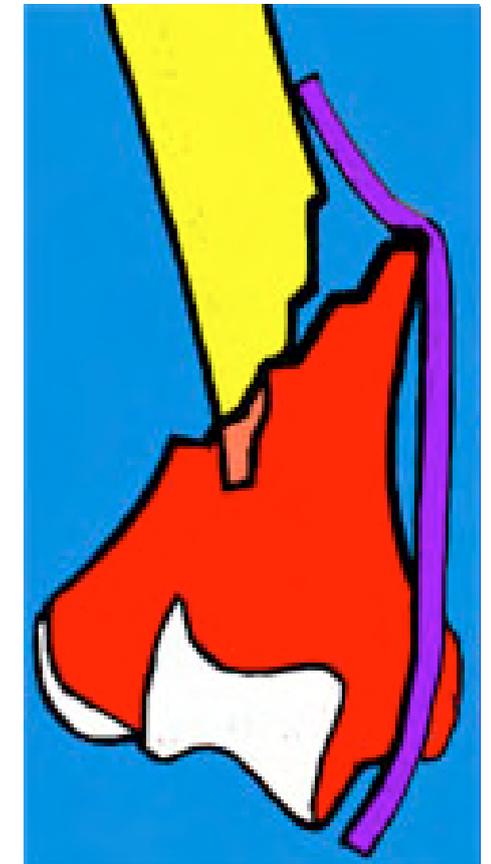
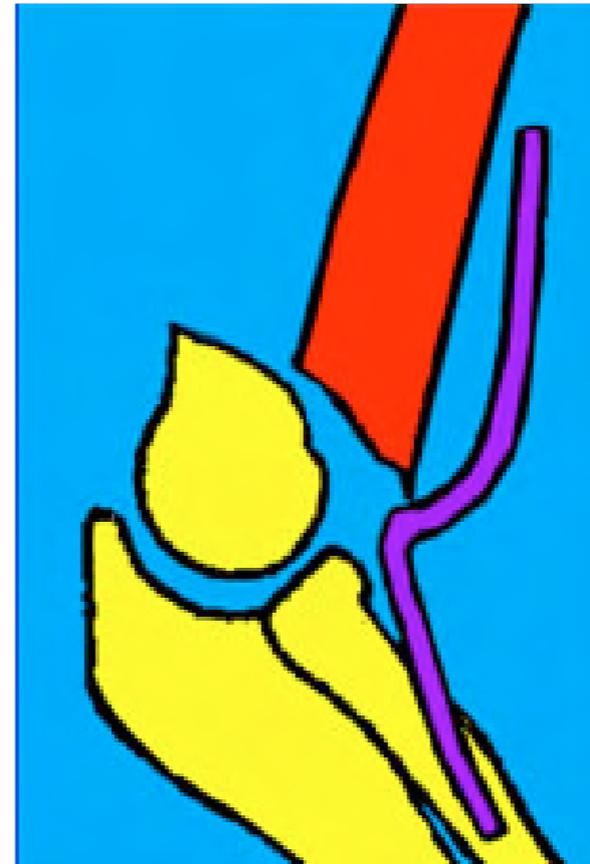
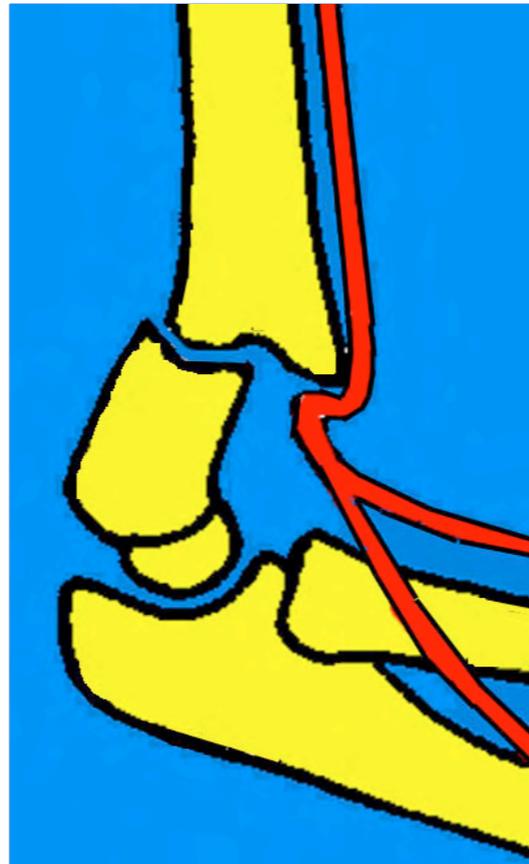
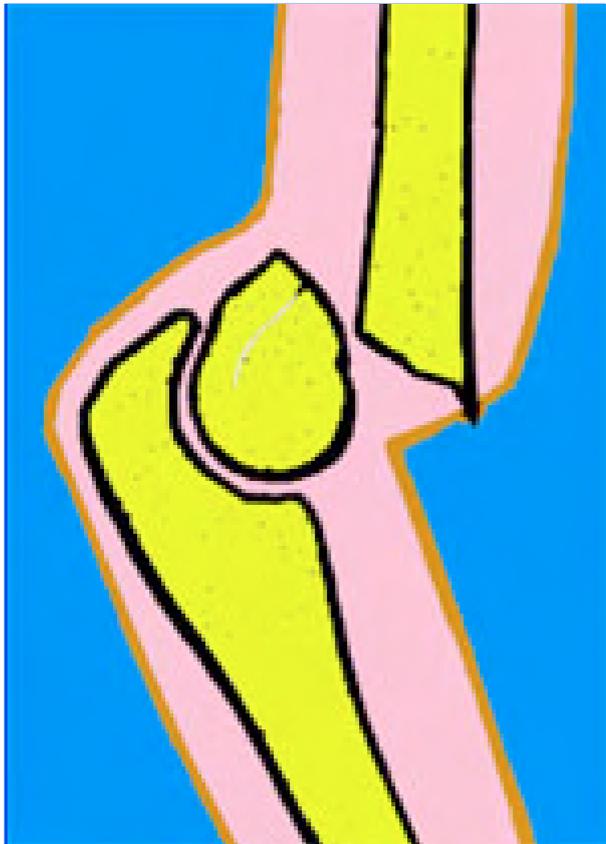


**Condyle externe**



**Condyle interne**

# Complications des fractures supra-condyliennes



25%

# Complications secondaires

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

# **Il faut prévenir le syndrome de Volkmann**



# 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.



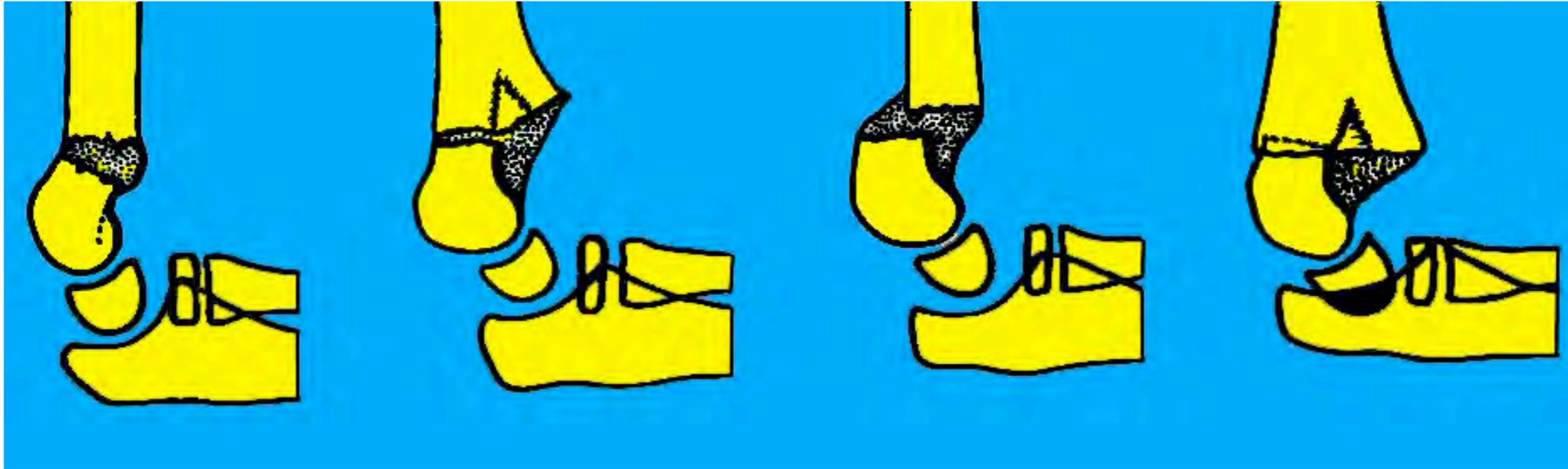
Disparition rapide des mouvements de la main.



# Complications Tardives

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

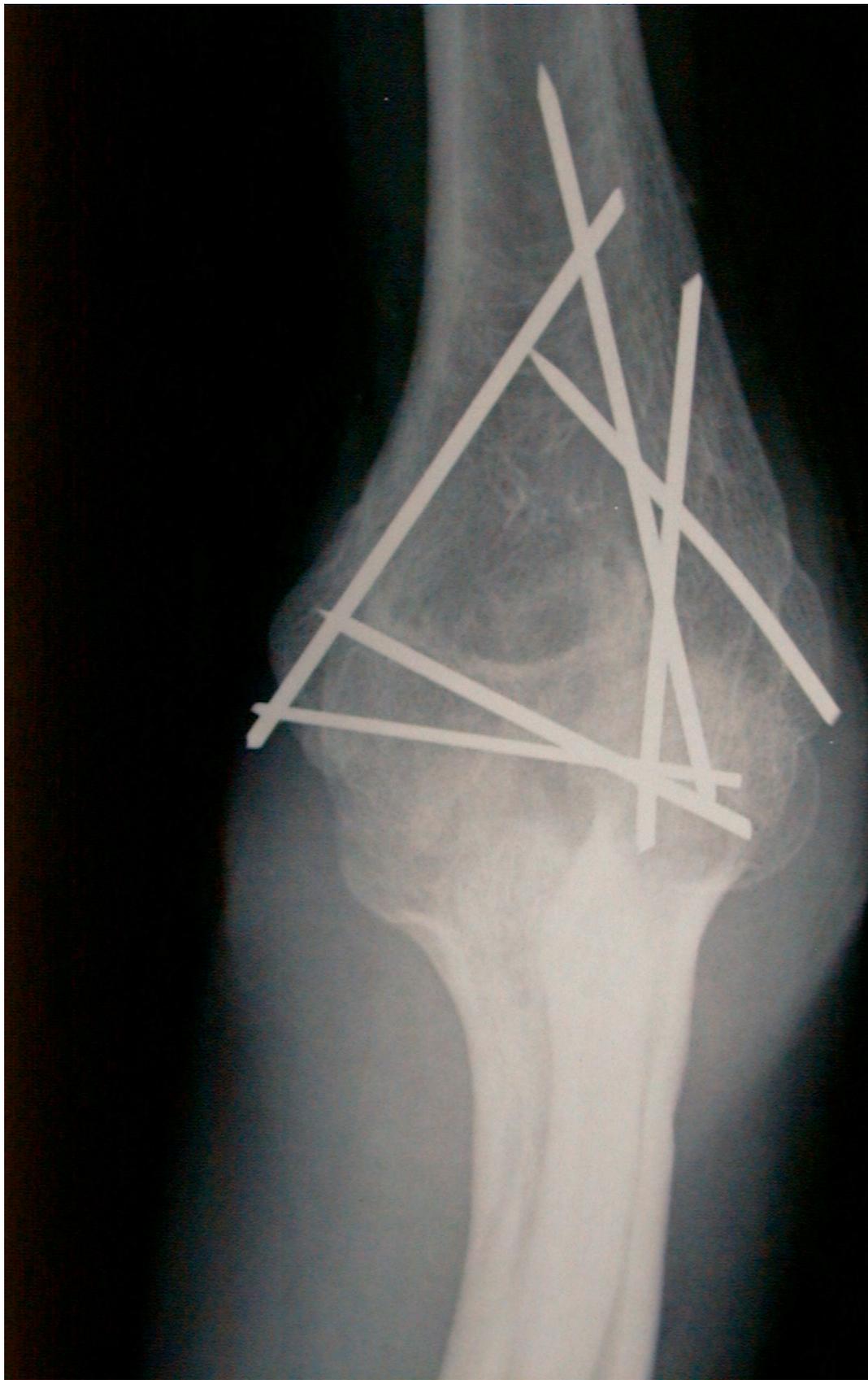
# Consolidation vicieuse



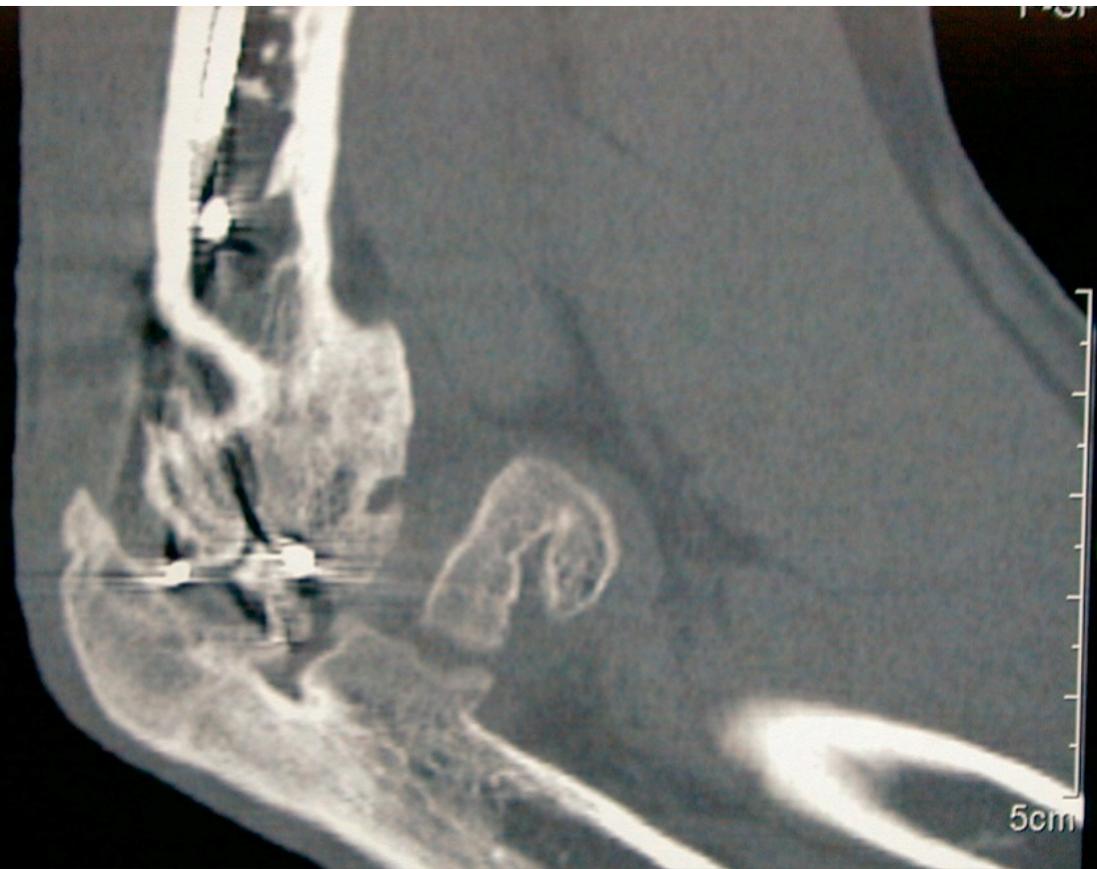


# Causes des raideurs

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



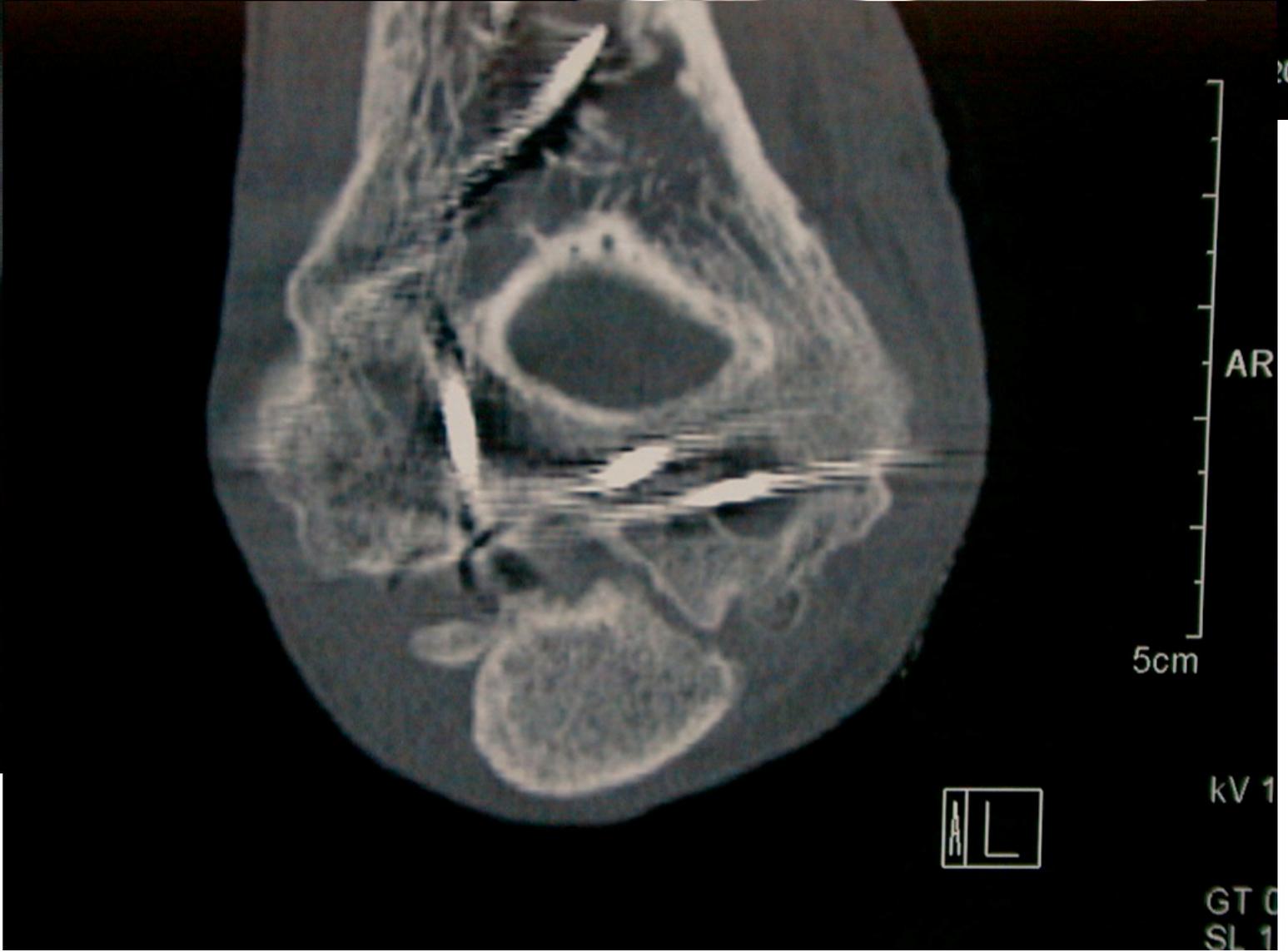
706  
:18.77  
MA 17  
3



05/01  
14:01  
603 I  
MPR

RP

5cm



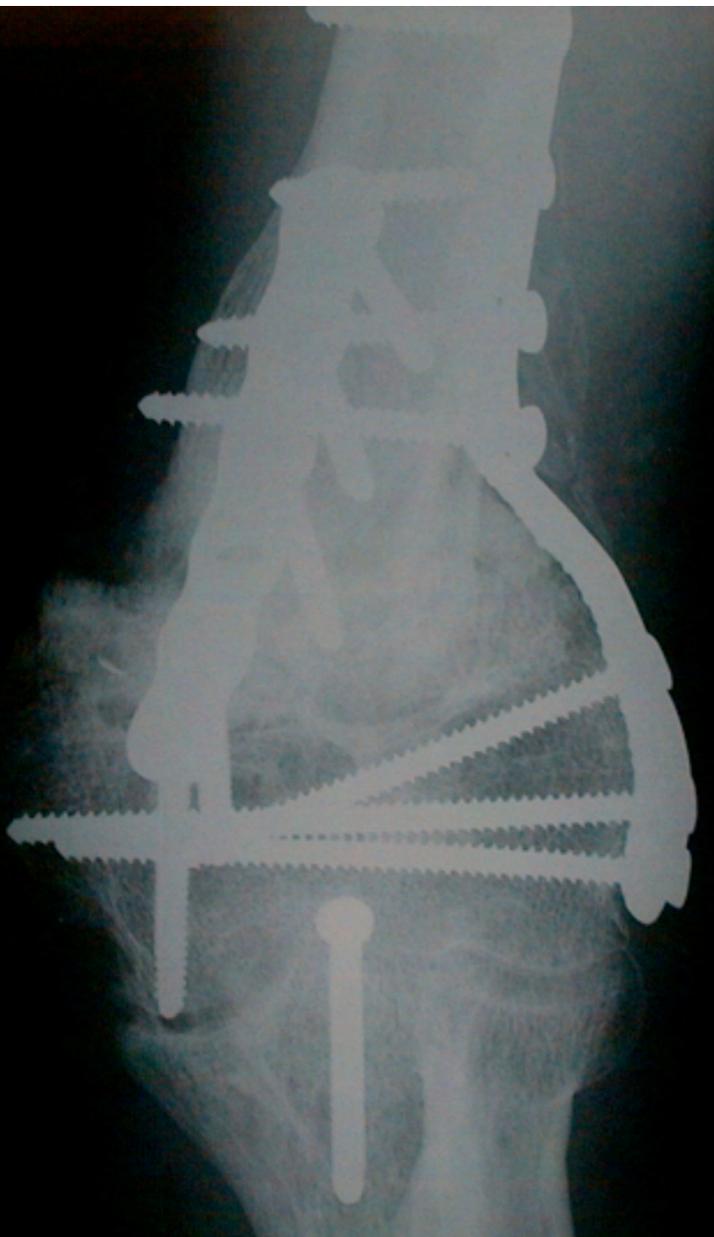
AR

5cm

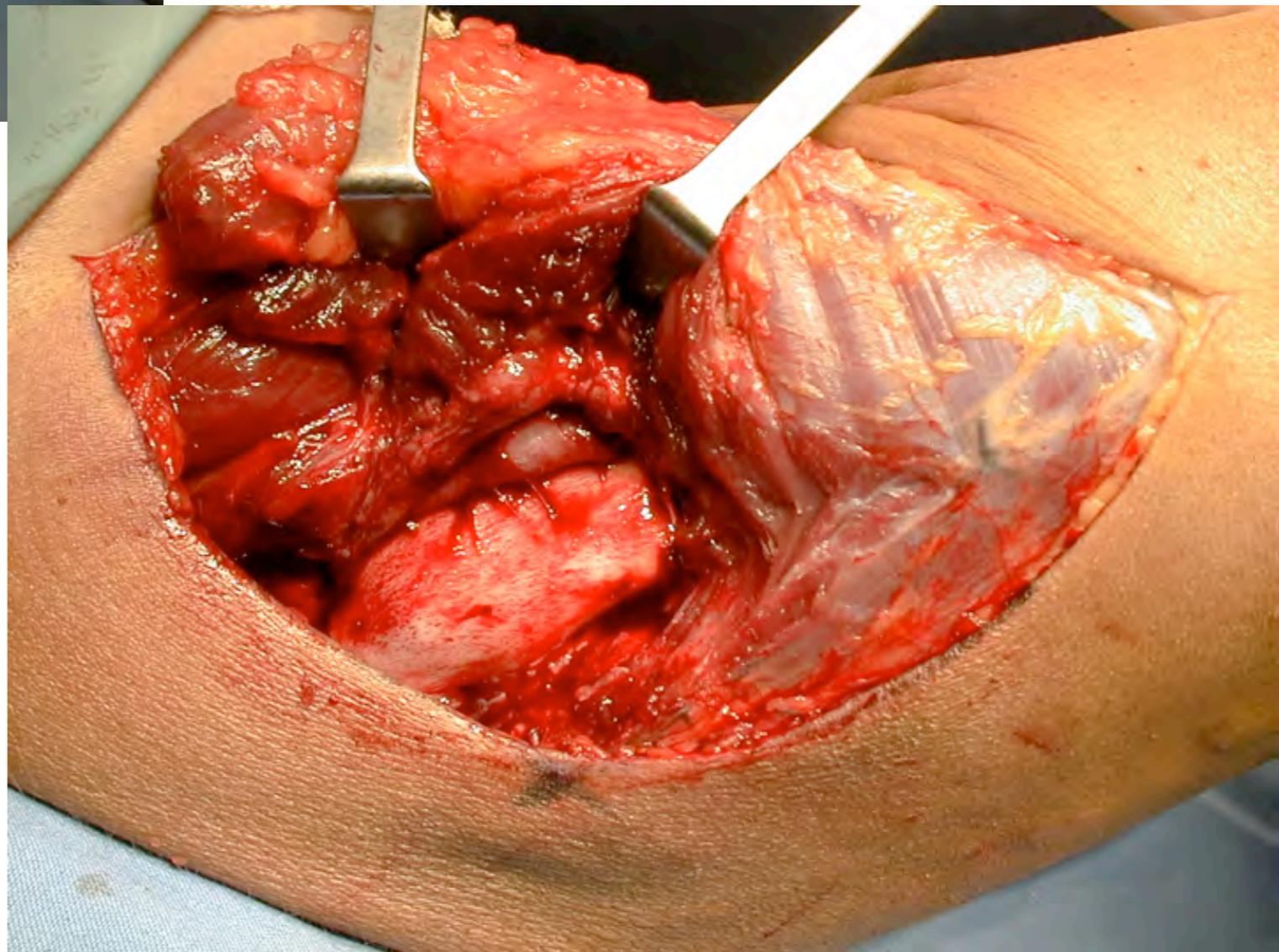


kV 1

GT 0  
SL 1





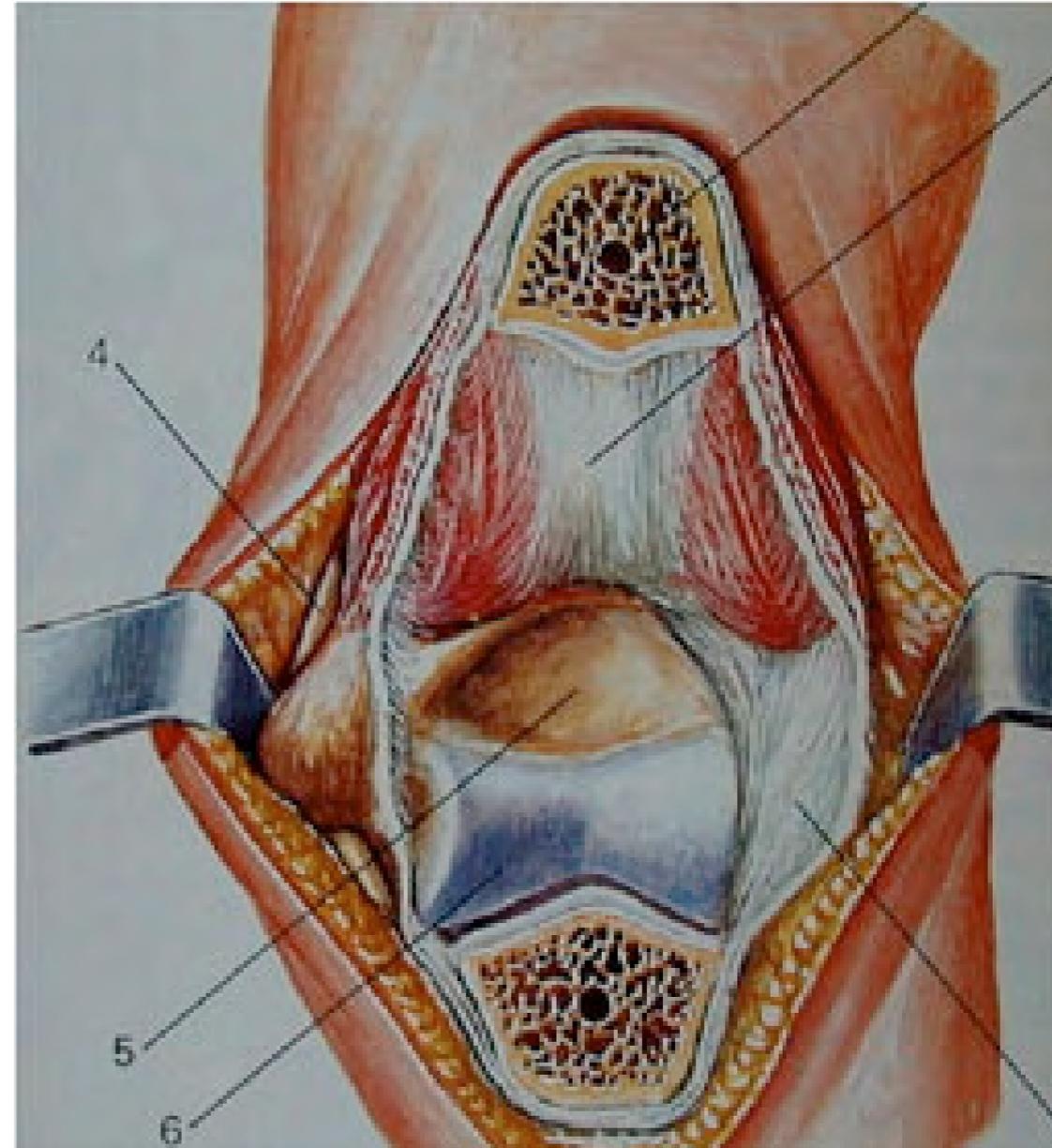


# Traitement

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

# Traitement

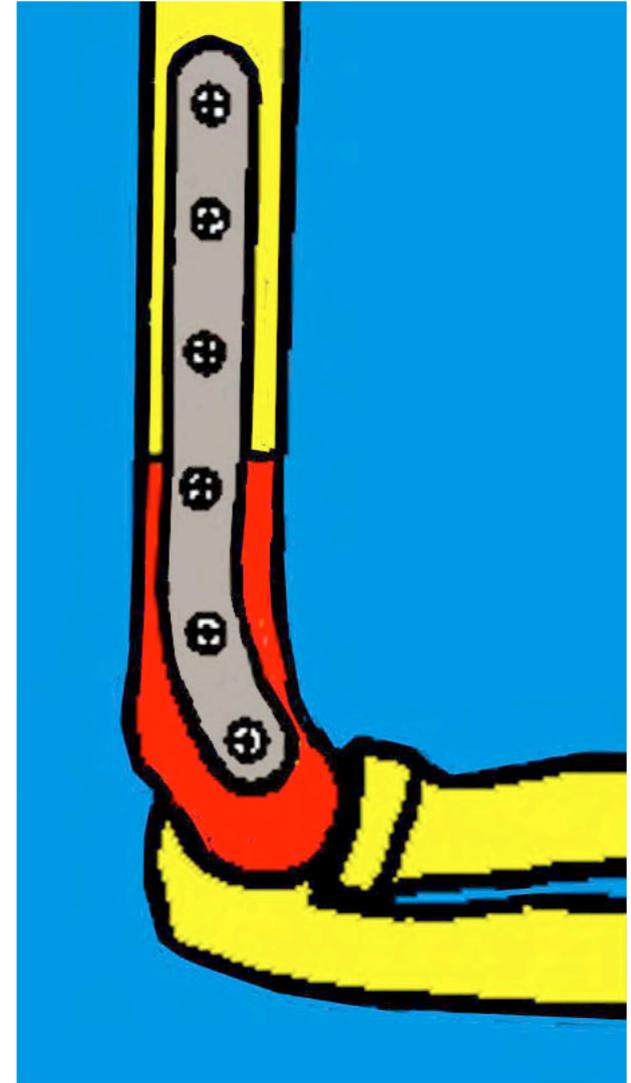
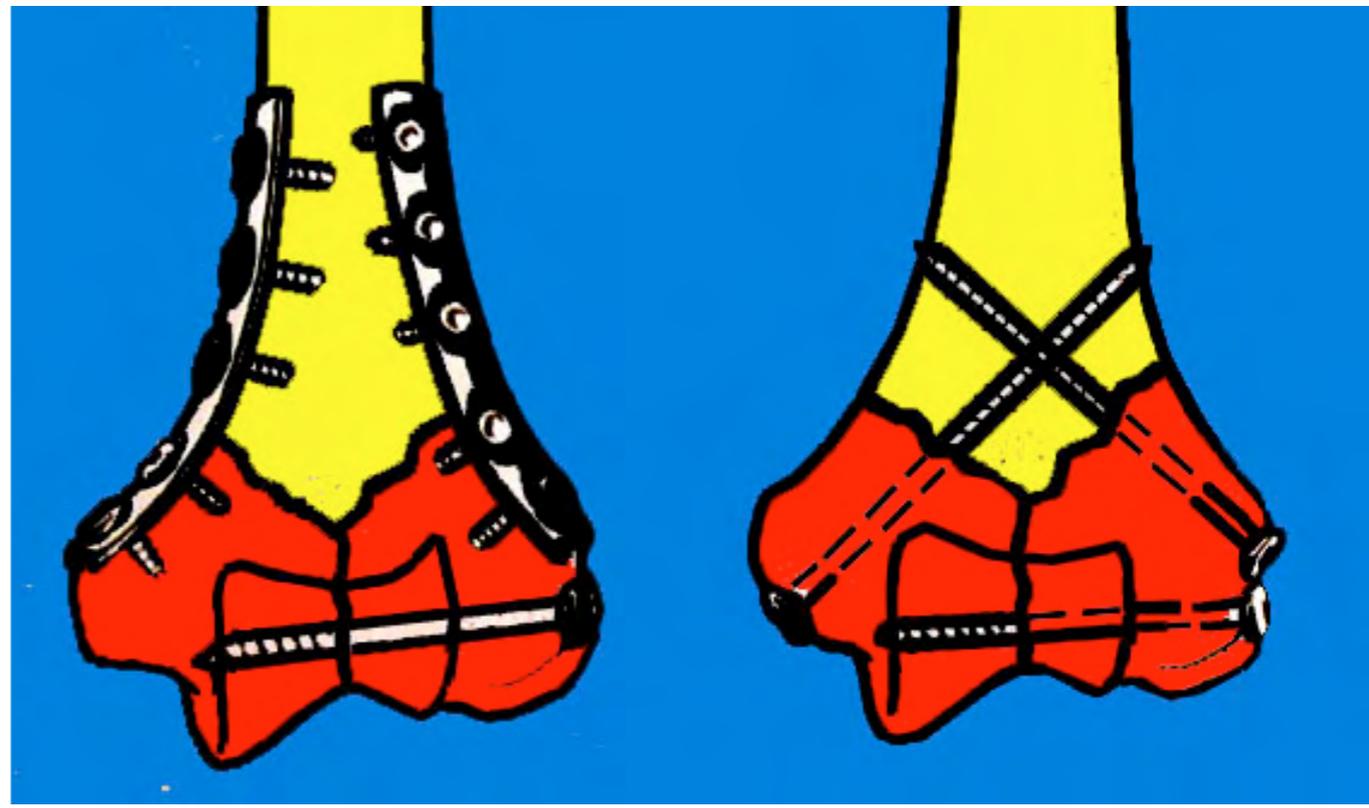
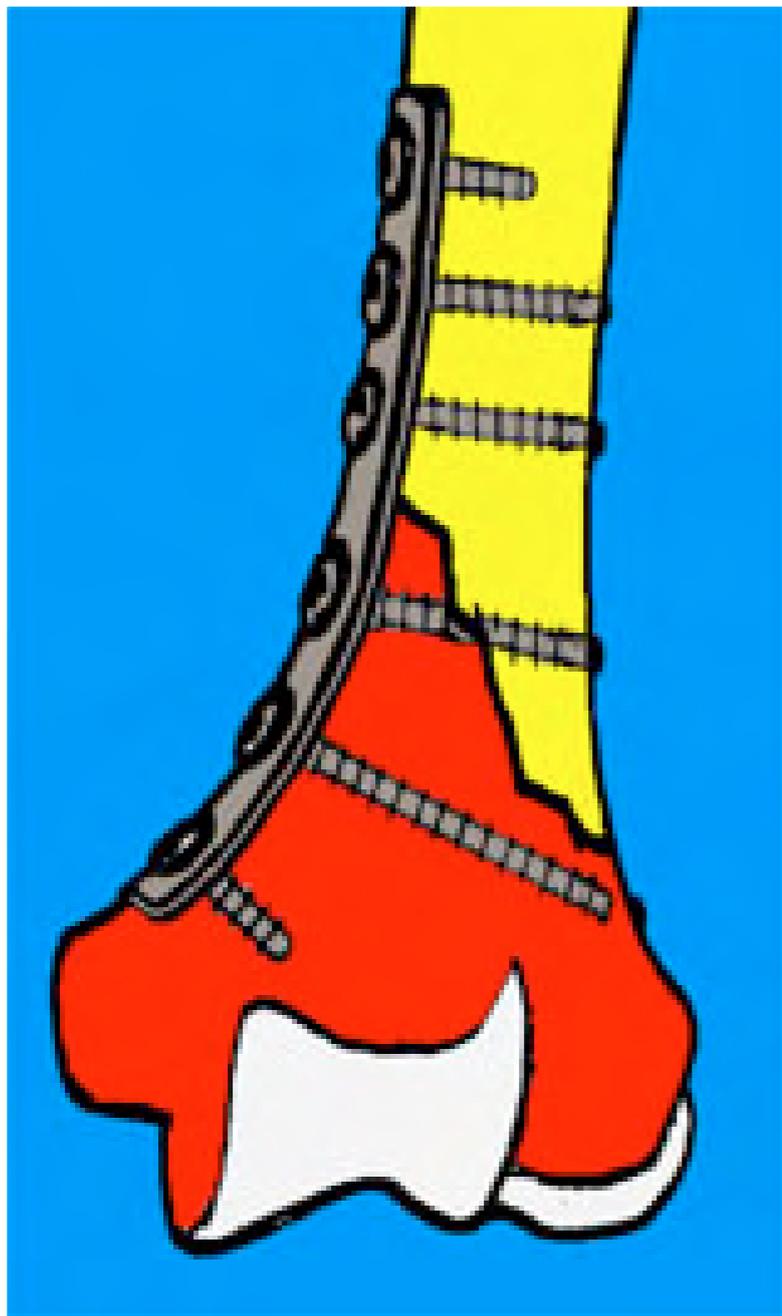
- Chirurgical
- Bien s'exposer pour tout voir
- Abord postérieur détachant le triceps (olécranotomie) le plus souvent
- Abords latéraux

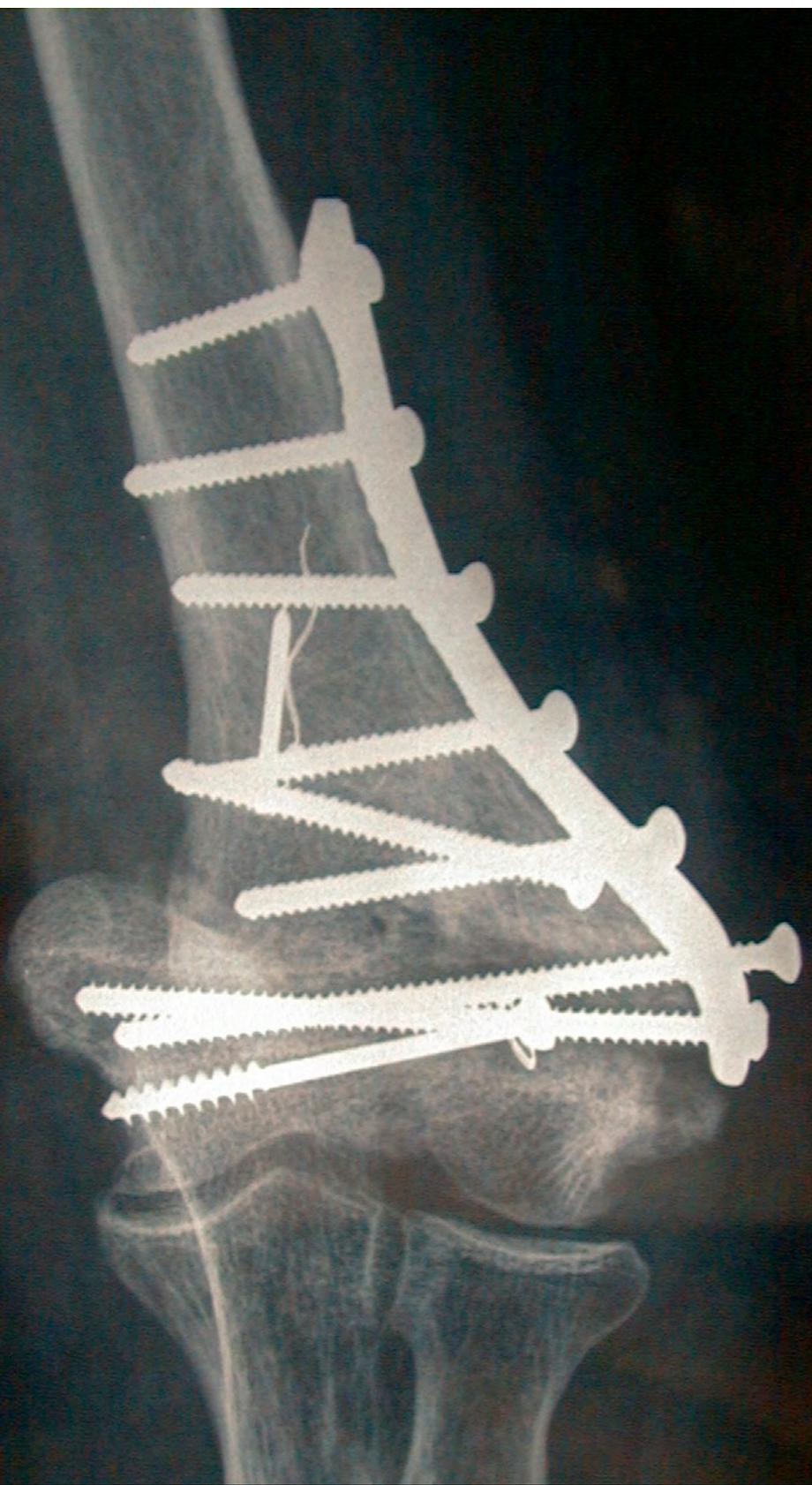


# Traitement Chirurgical

- Plaques +++
- Vis
- Broches
- Fixateurs externes
- Prothèses totales de coude ( $\geq 70$  ans)







G



**Plaque en Y sur les 2 piliers**







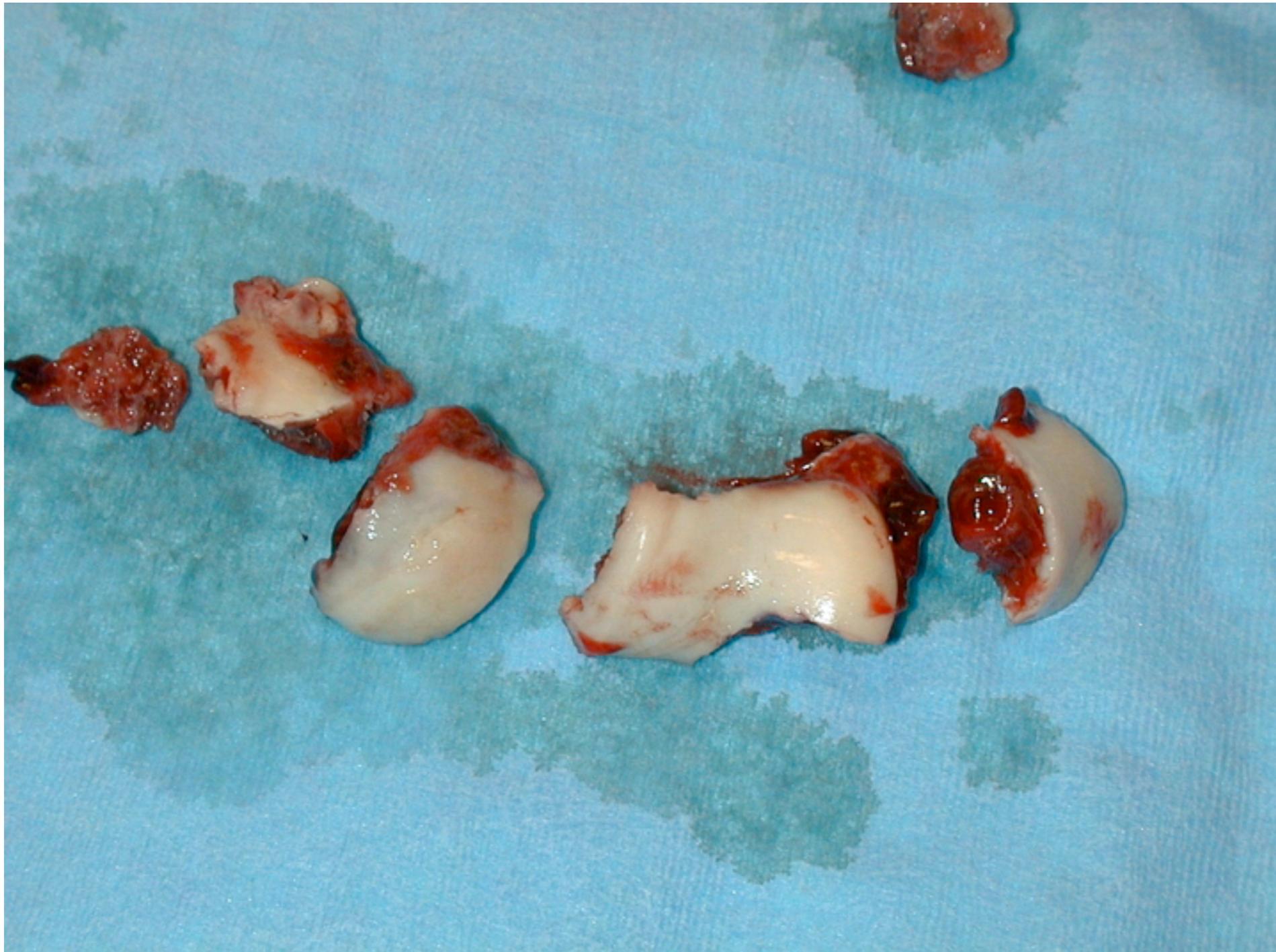
# Sujet âgé ?

- 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

IMV13  
21:38:51  
P005709E1

ST ANTOINE  
Siemens

W1400  
L300  
Eb:5:000

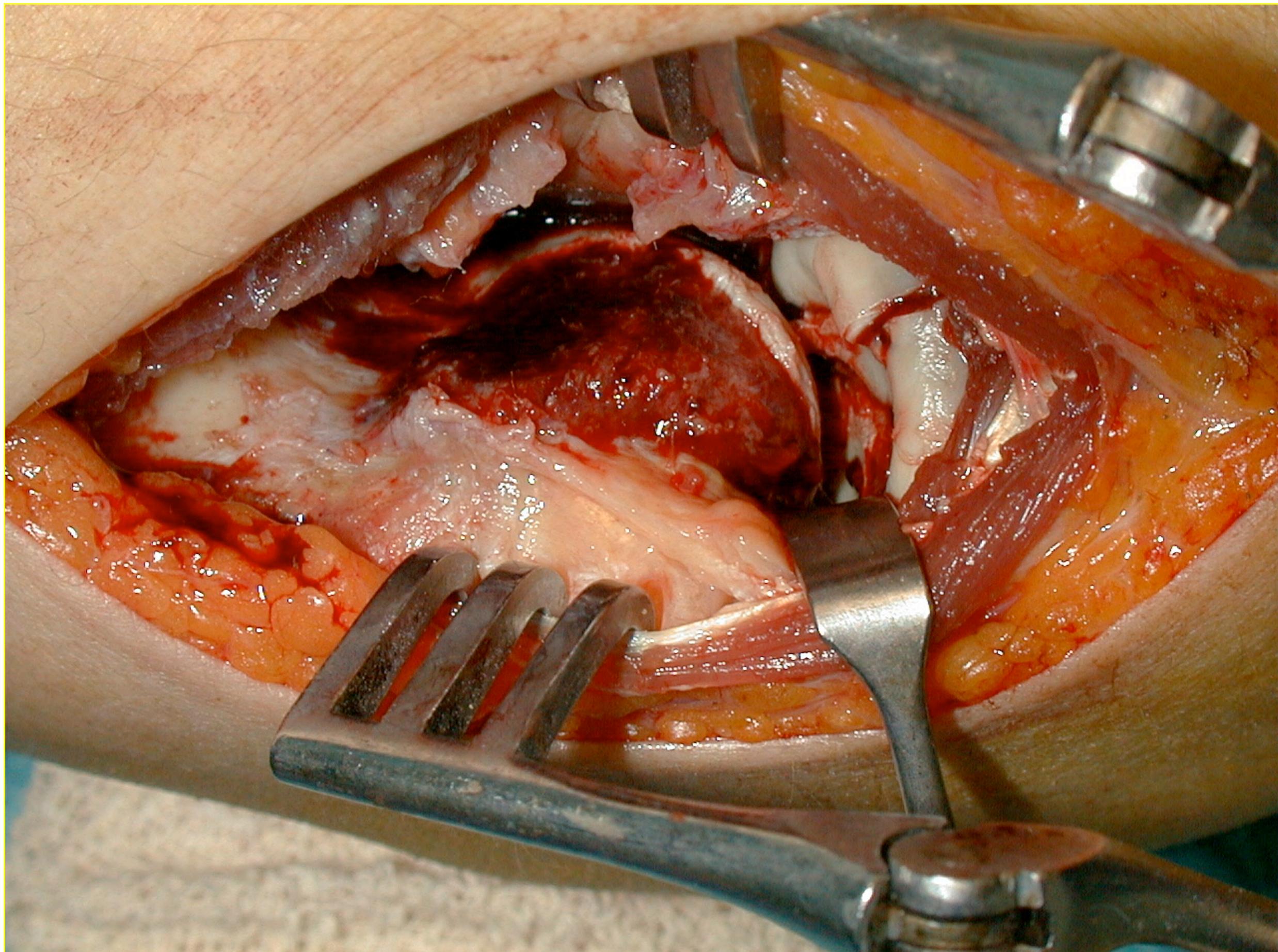


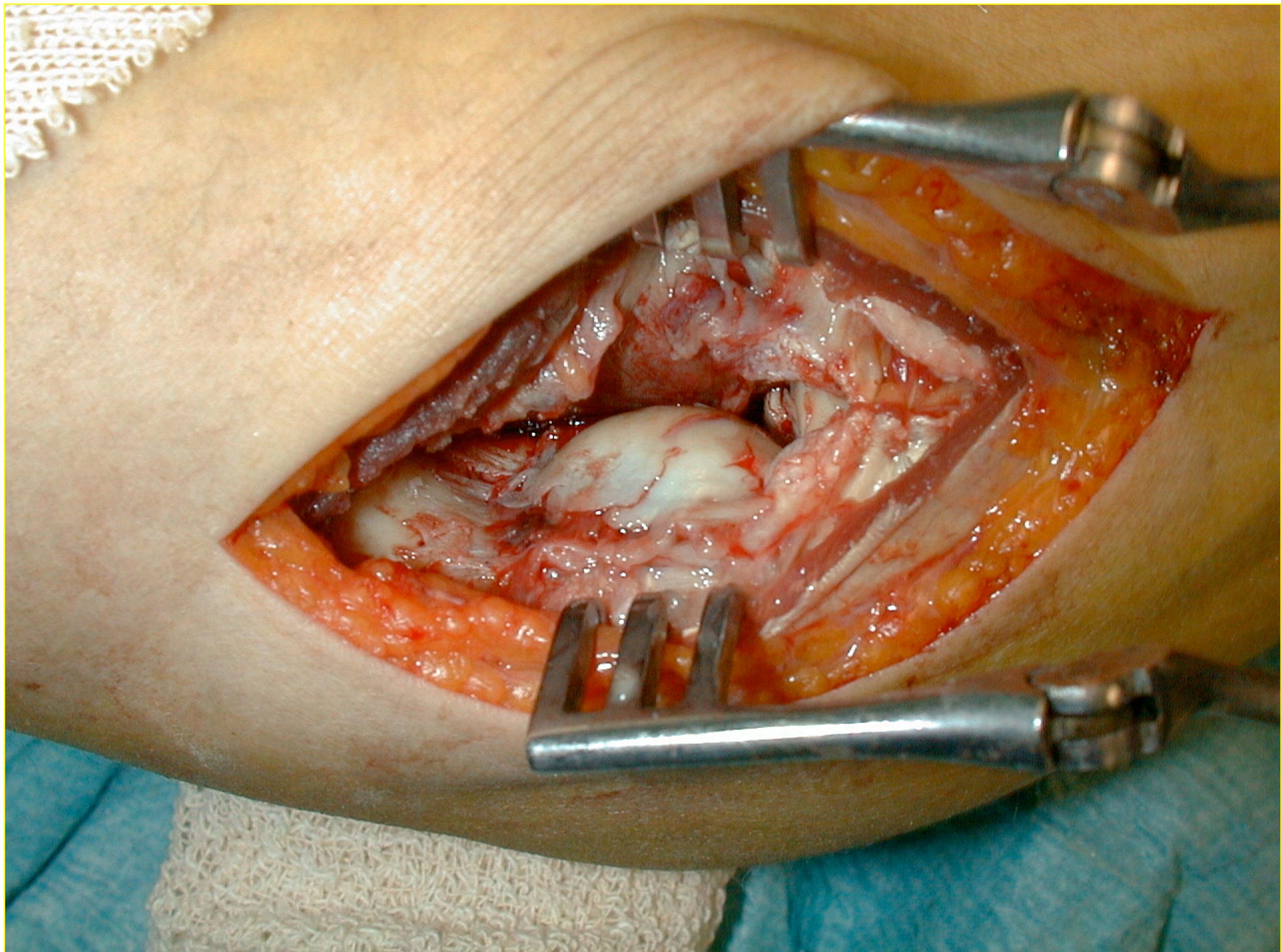
H

E  
5004038022  
SITRUK FERNANDE

IMV13  
21:38:51  
P005709E1

H







gauche





