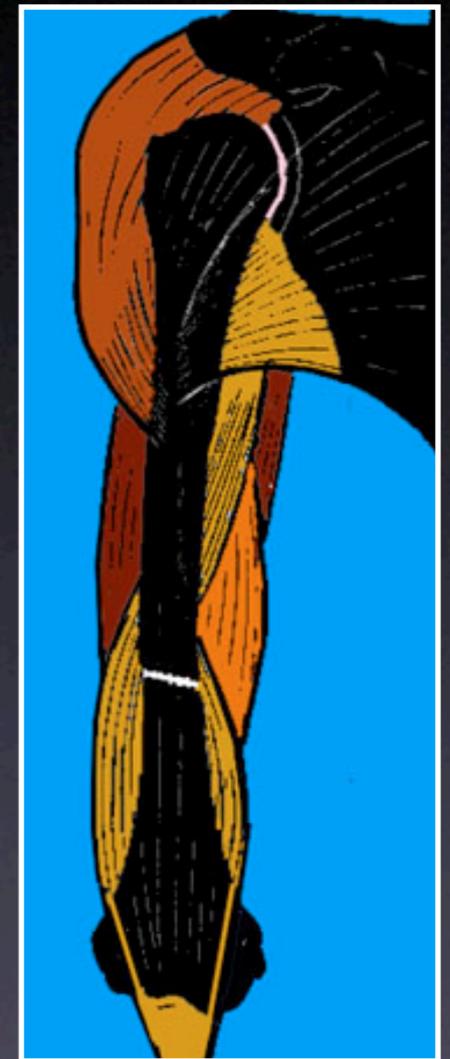
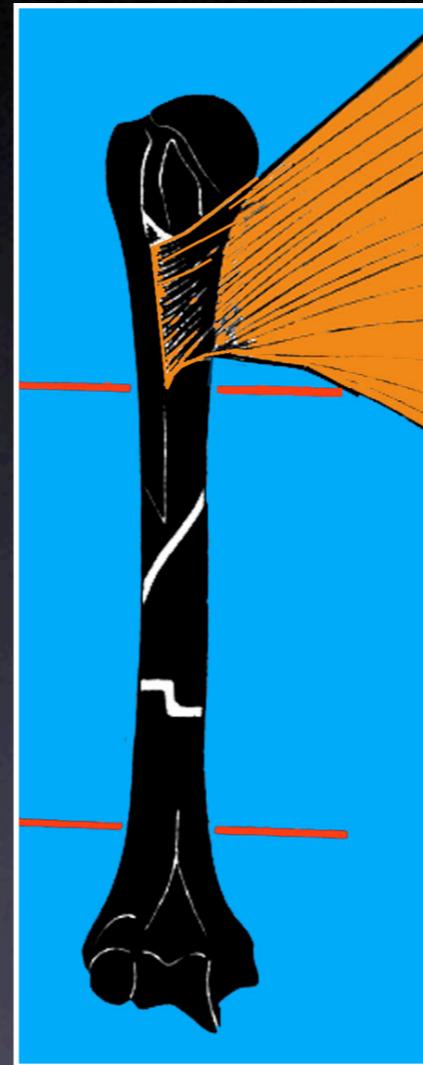
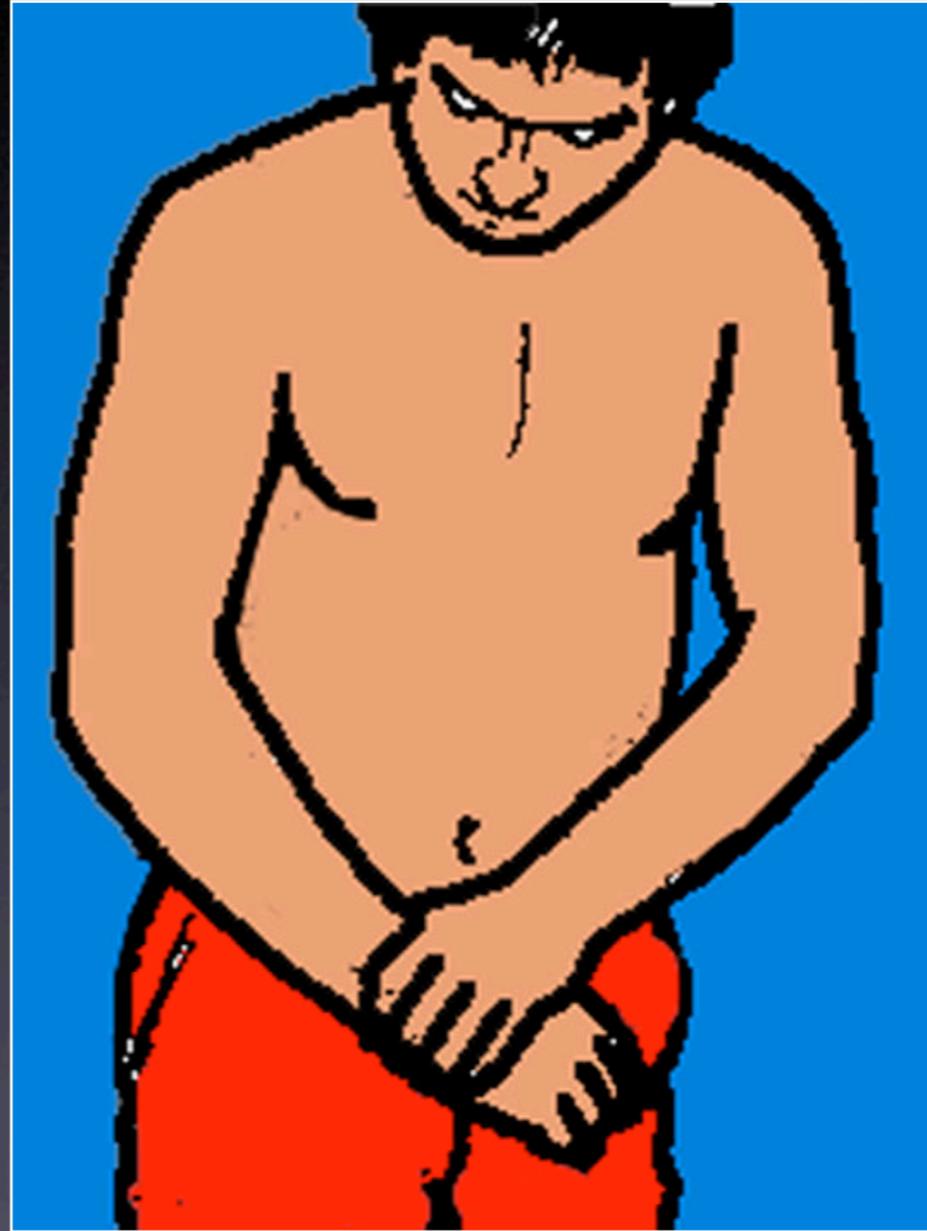


Fractures de l'humérus

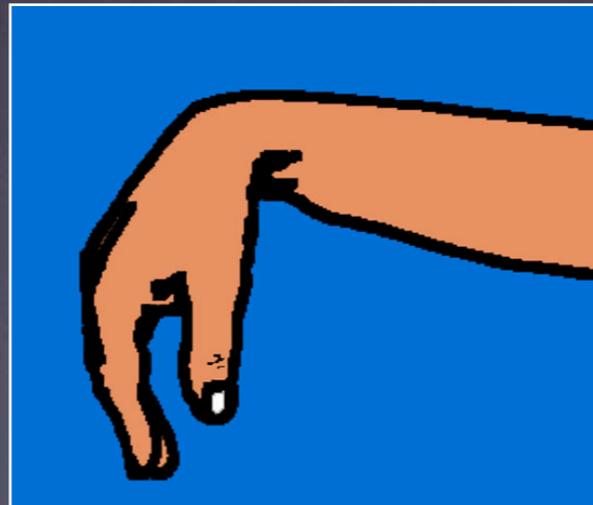
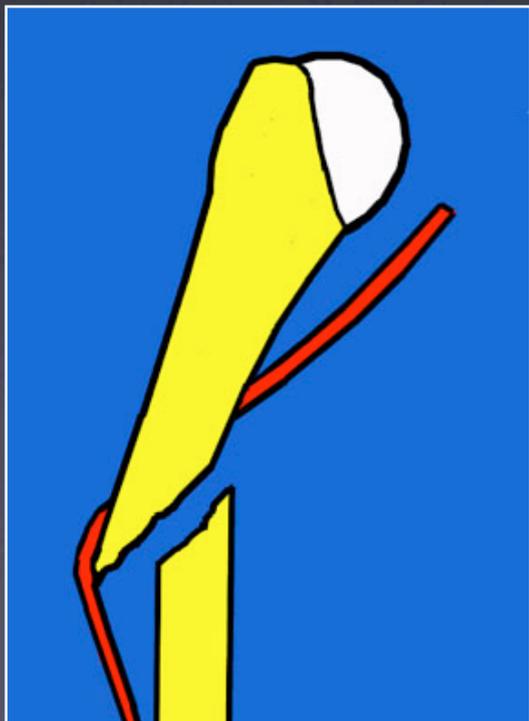


Christian Dumontier
Hôpital Saint Antoine & Institut de la
Main, Paris



Fracture de l'humérus

- 1 complication: la lésion du radial
- Fracture diaphysaire = difficultés de consolidation



Mécanisme

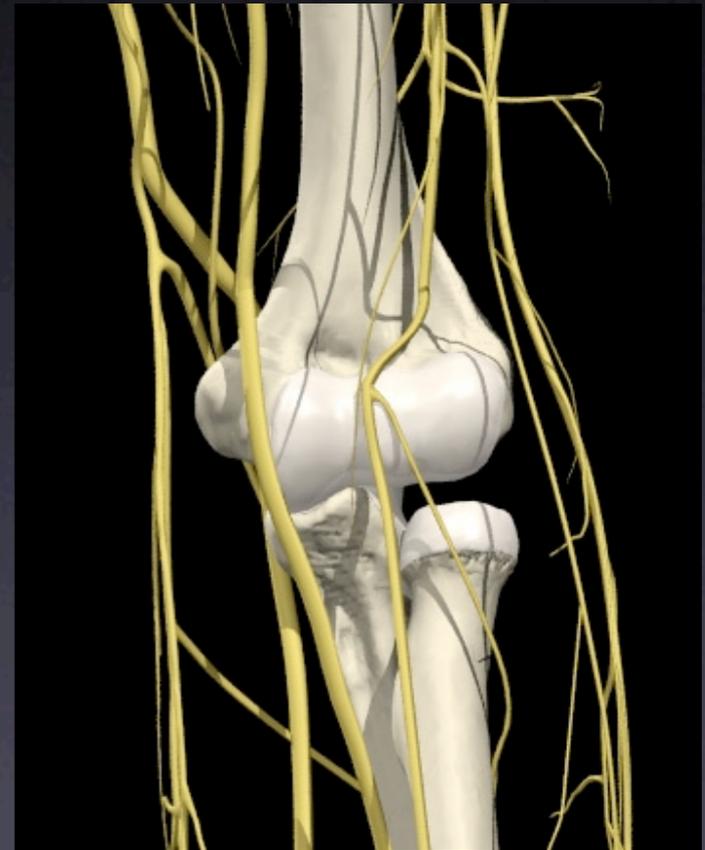
- Direct (rare)
- Indirect = torsion (bras de fer) ou bras de levier (chute sur la main)

Clinique (I)

- Douleur
- Impotence fonctionnelle
- Attitude des traumatisés du membre supérieur
- Déformation
- Recherche de complications

Clinique (2)

- Fracture ouverte (rare)
- Lésions vasculaires (rare)
- Lésions nerveuses (15%) = le nerf radial
- Un état de choc traduit l'existence de lésions associées



Evolution

- Favorable, le plus souvent
- Consolidation obtenue en 2 mois



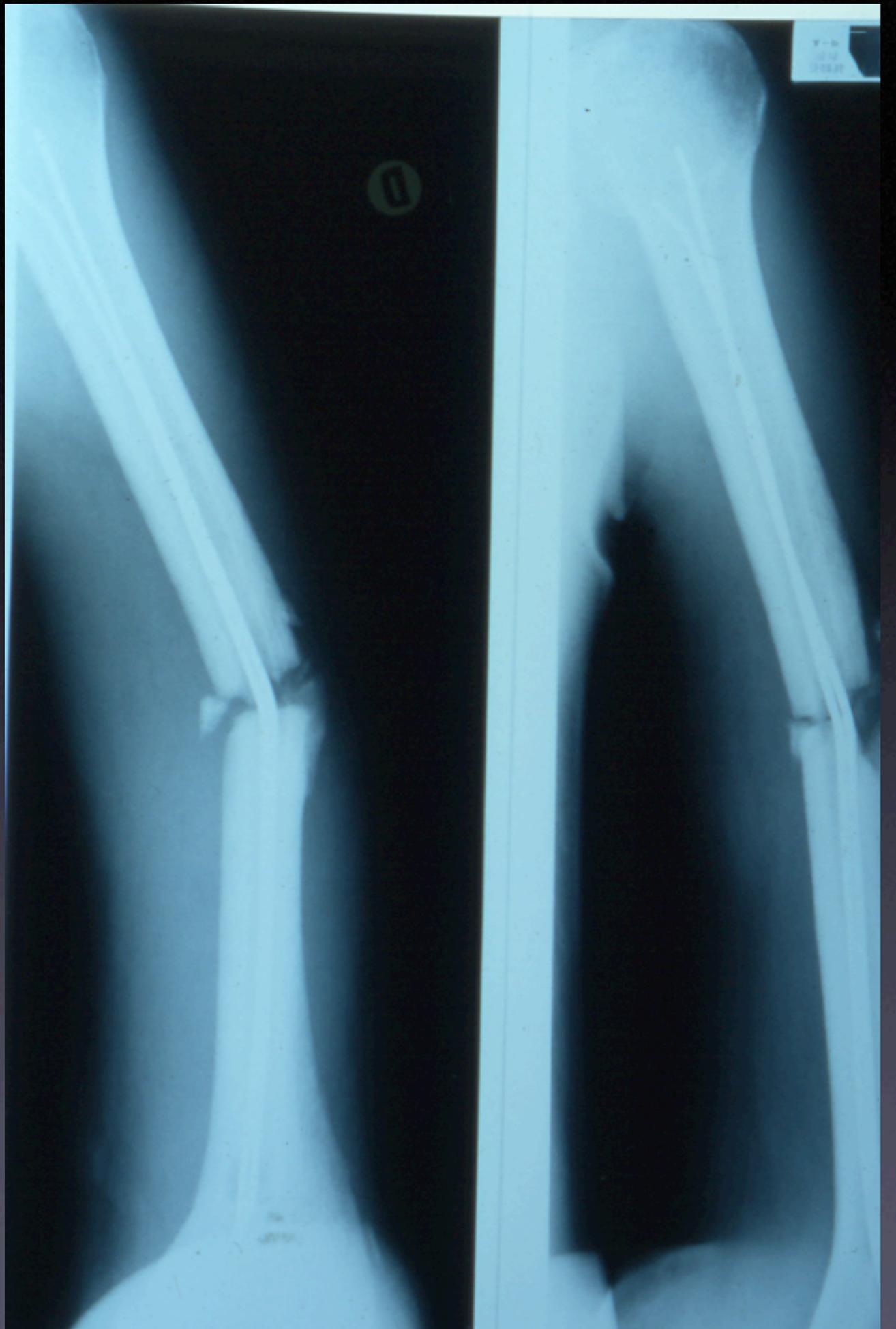
Complications (I)

- 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







Complications (3)

- Infection (pseudarthrose septique)
- Paralysie radiale
 - 80% récupèrent spontanément
 - Attendre 2 mois, sauf si Fx très déplacée ou TTT chirurgical à ciel ouvert

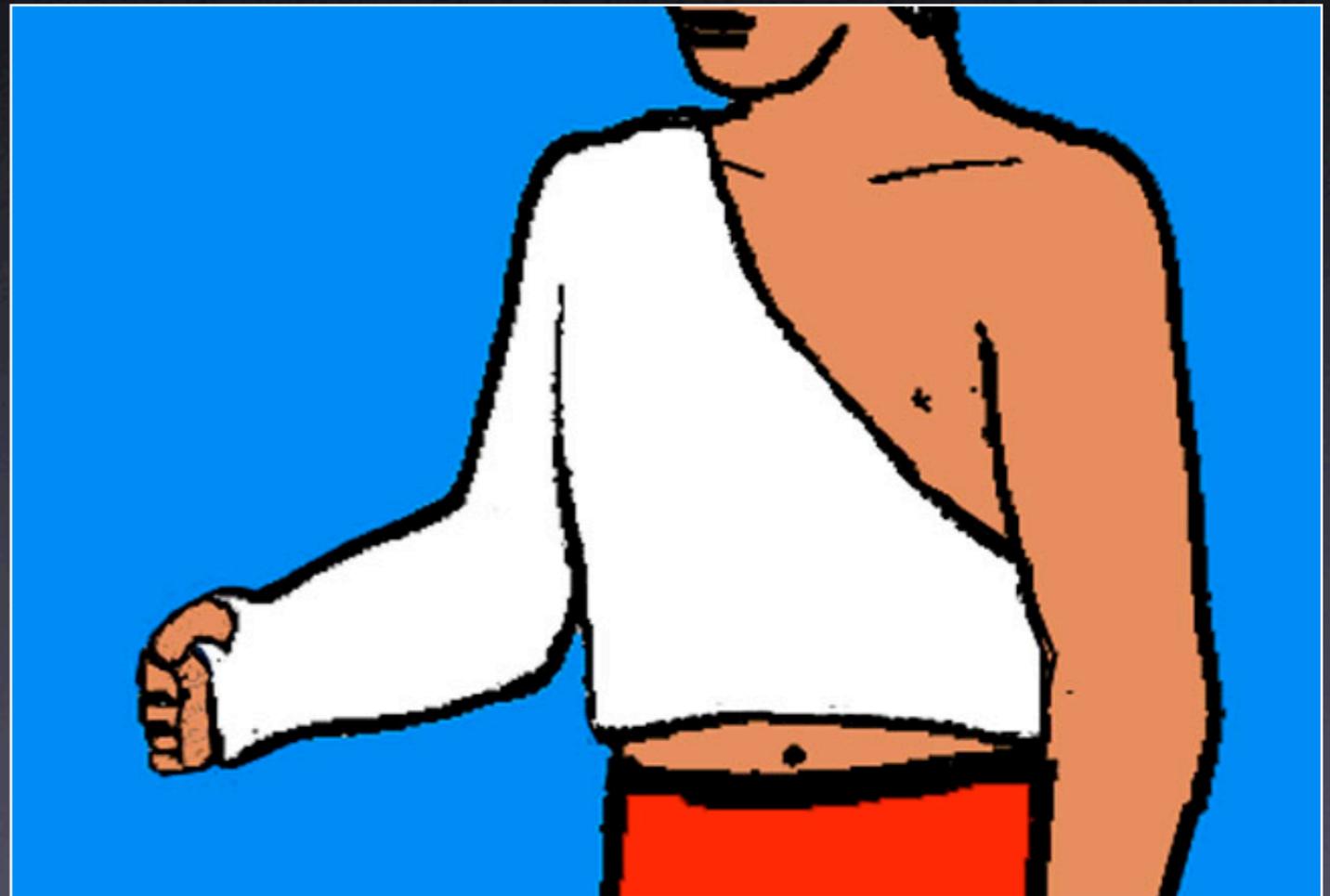
Traitement

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

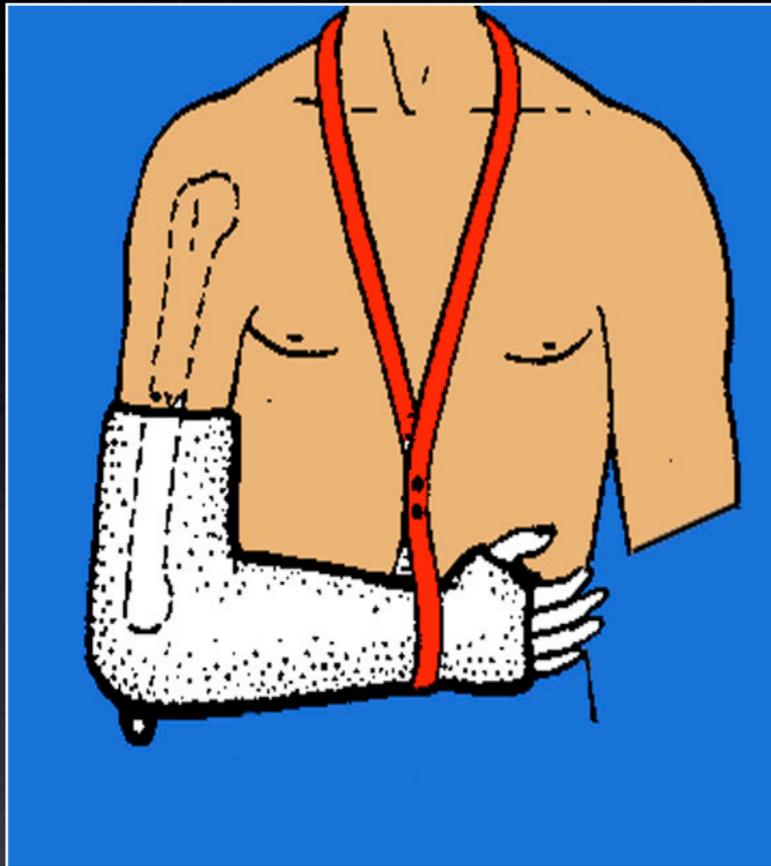
Traitement orthopédique

Plâtre thoraco-brachial

- Immobilisation des articulations sus et sous-jacentes
- Rotation neutre de l'épaule



Traitement orthopédique



Plâtre pendant



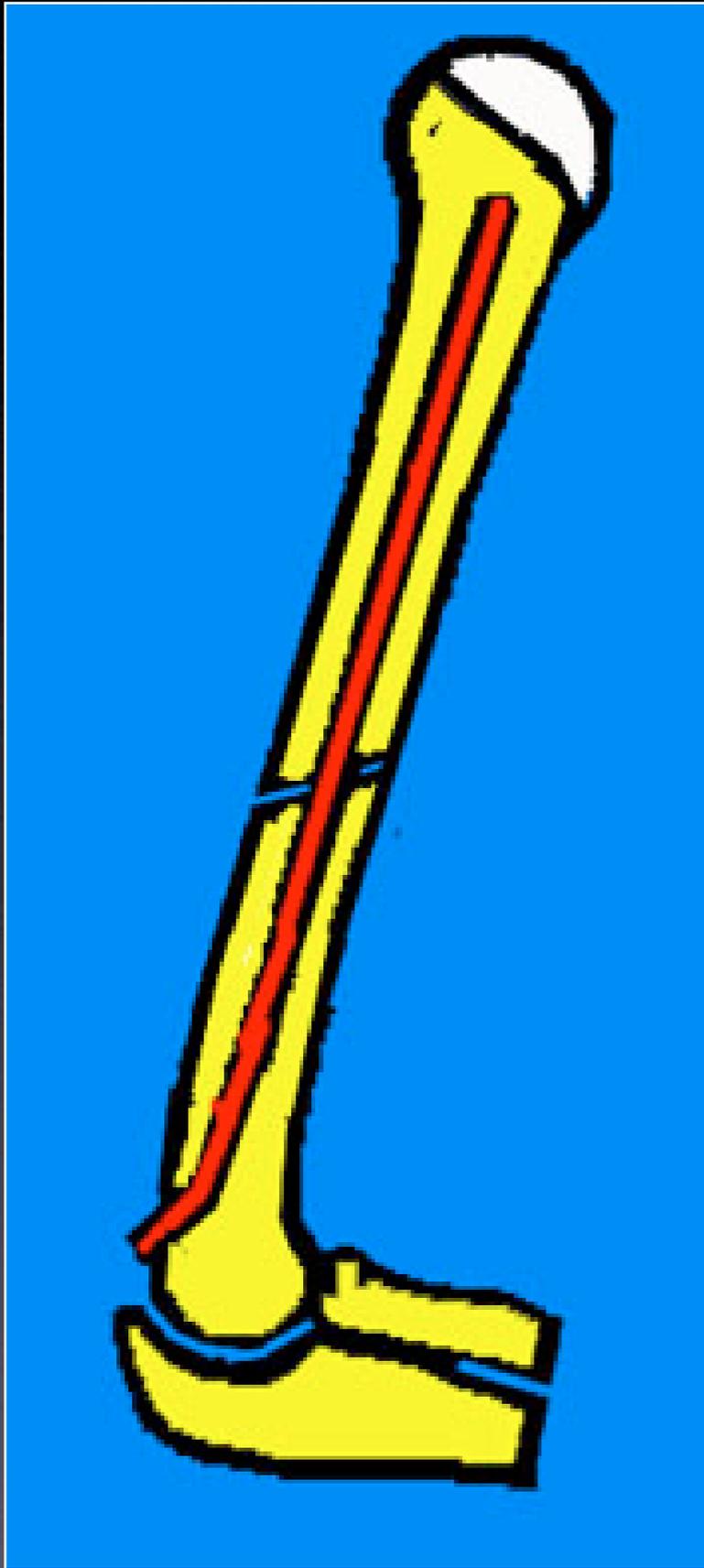
Le plâtre dit "pendant" réduit la fracture par son seul poids.

Le réglage de la longueur de l'attache est essentiel.

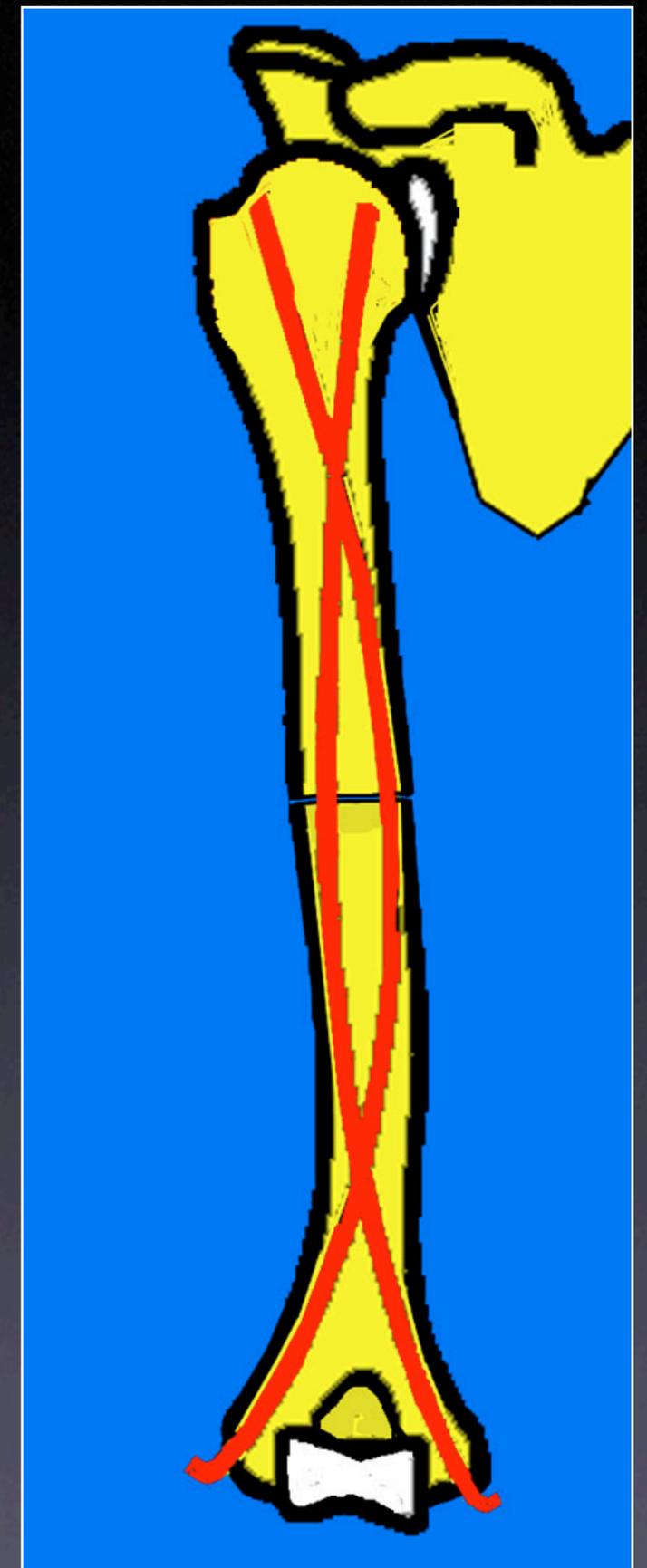
La nuit, il faut ajouter une traction douce sur le plan du lit.



Traitement chirurgical



Enclouage élastique



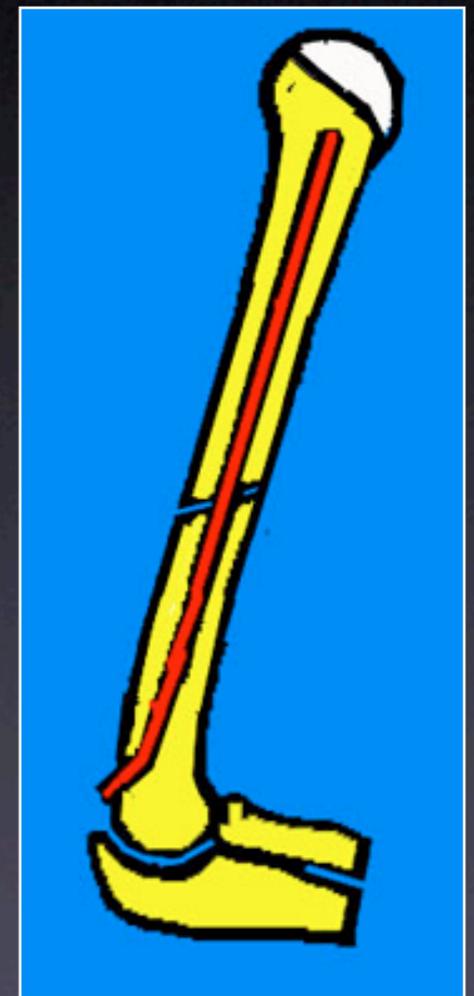
Traitement chirurgical

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



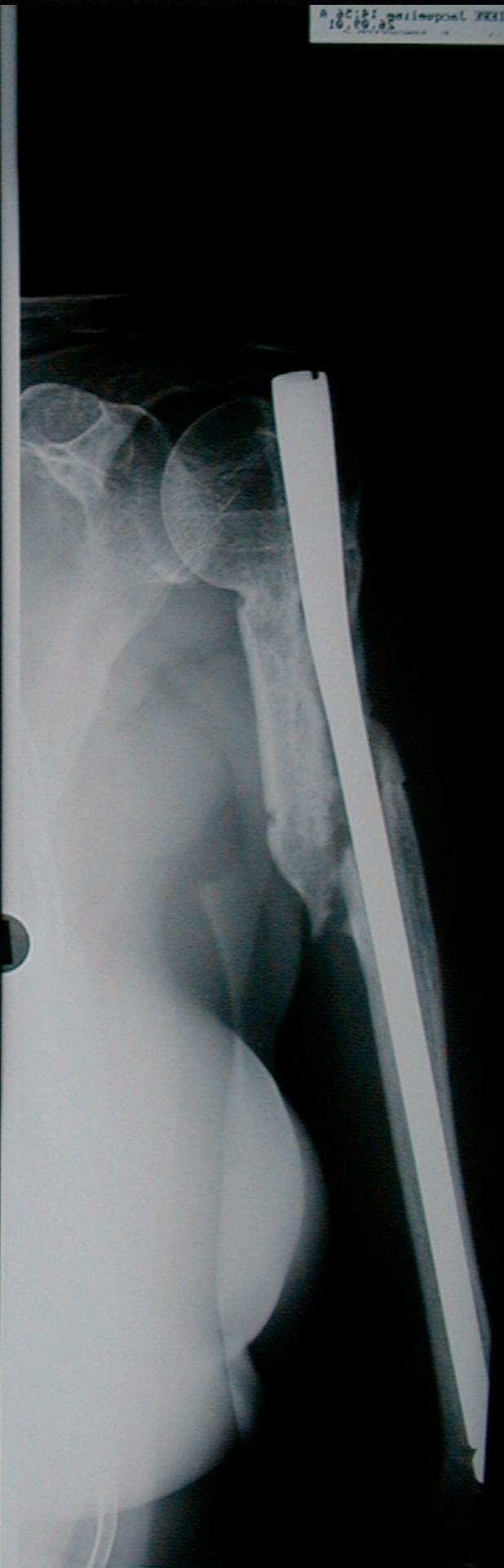
Traitement chirurgical

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



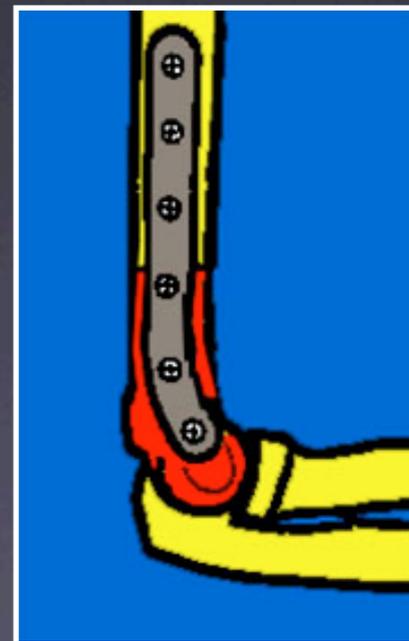
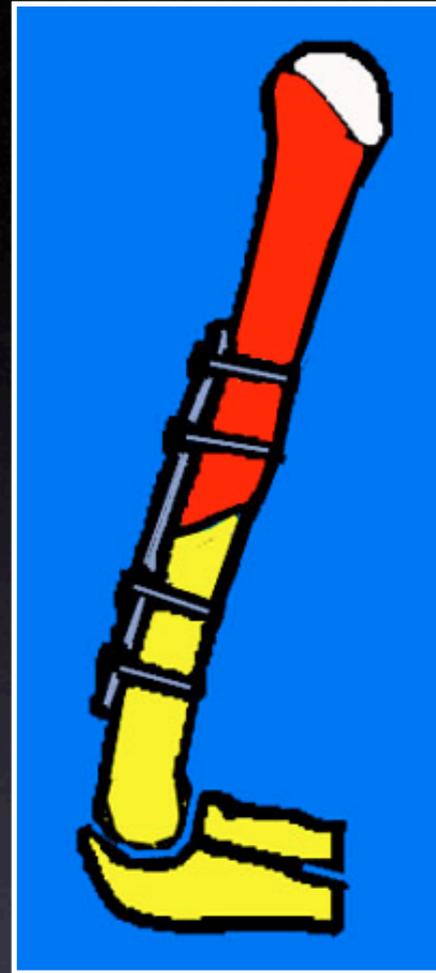


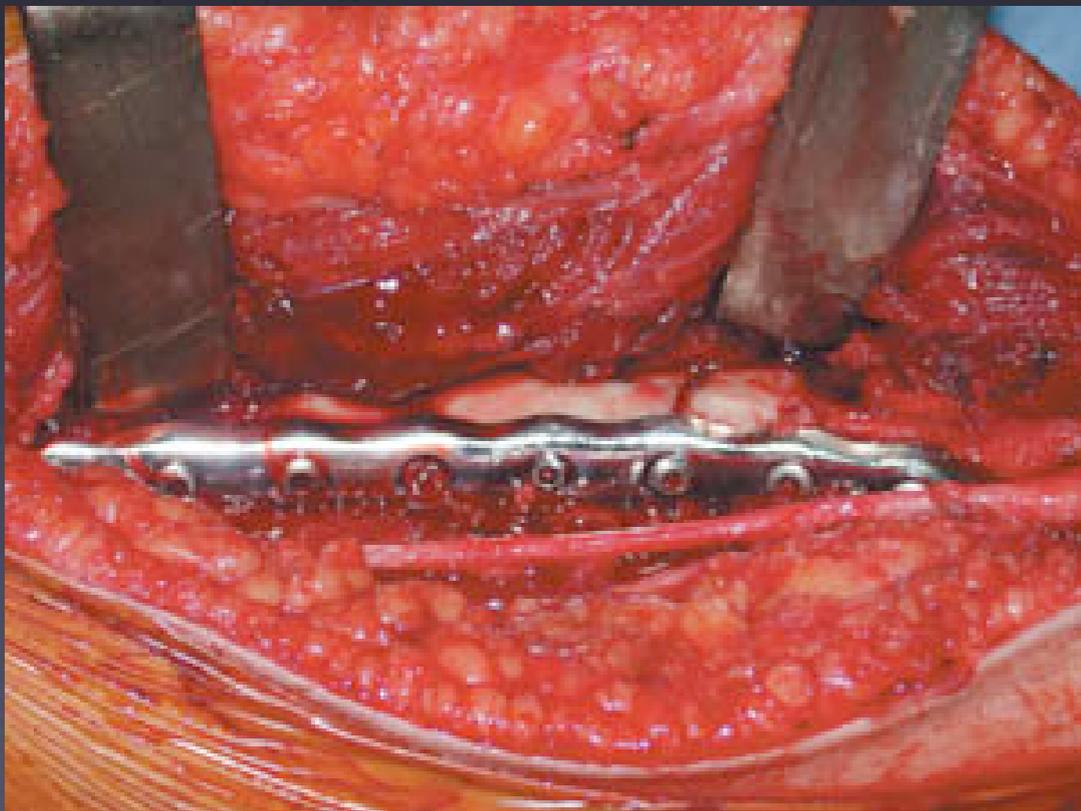
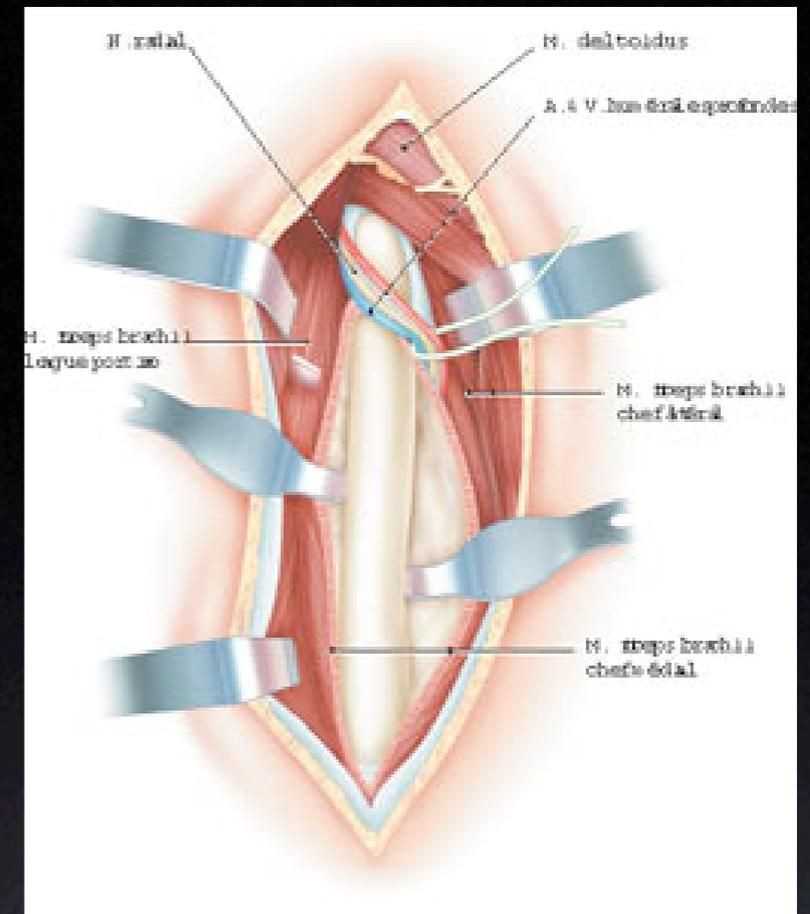
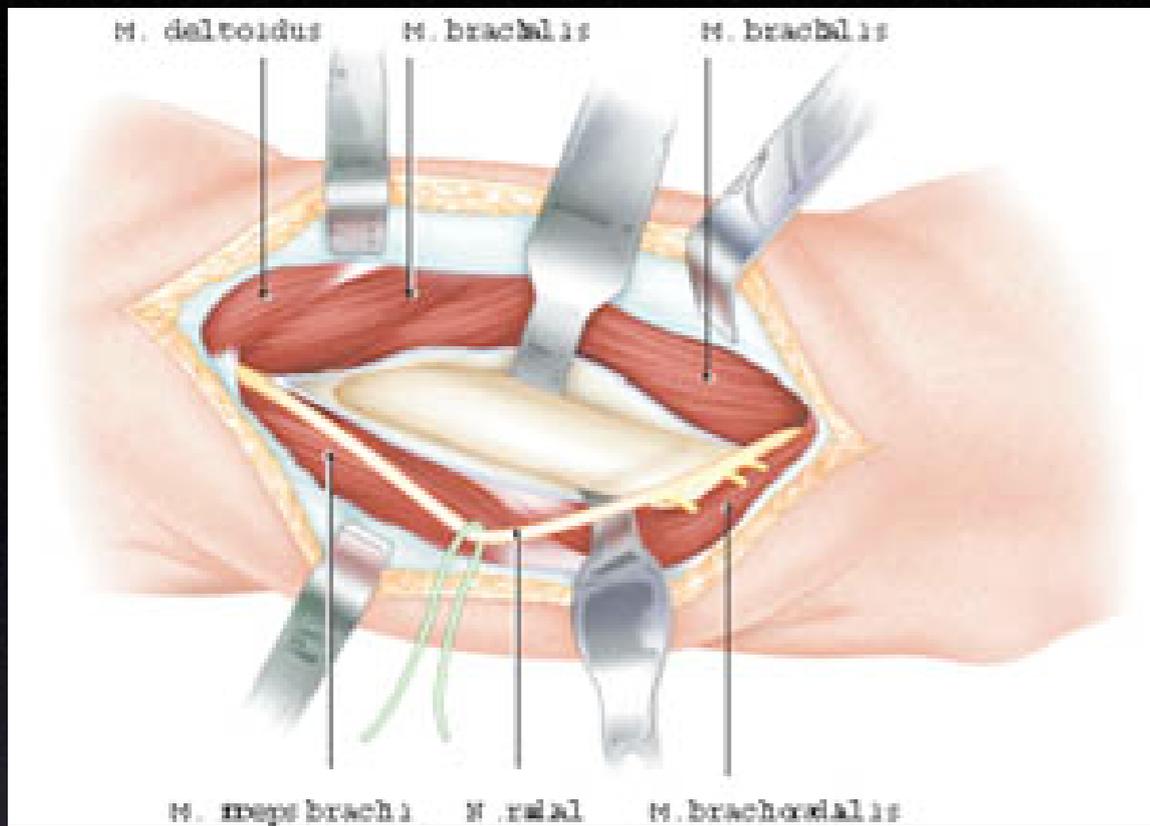
A 2011 01 10 10:40:25

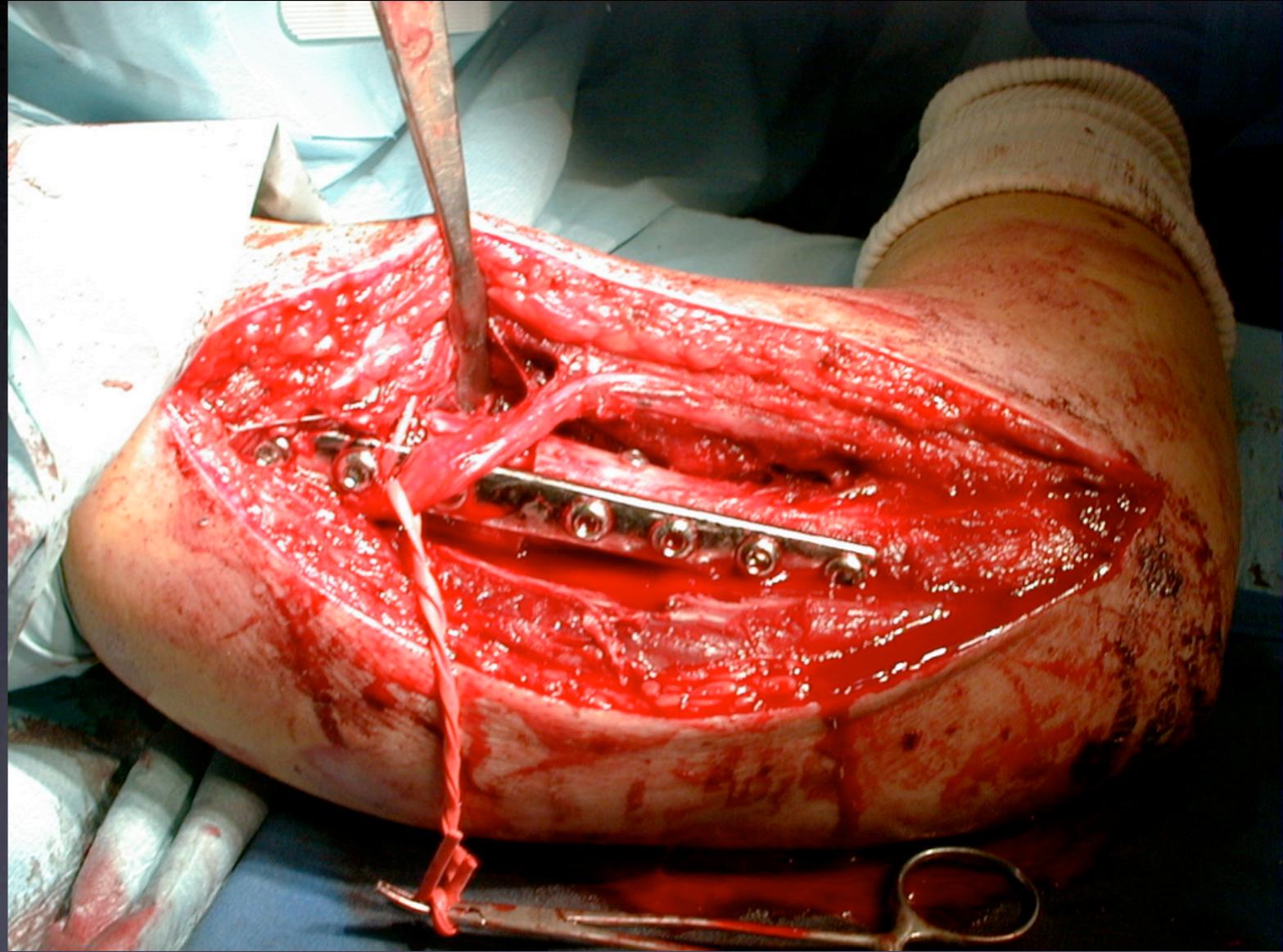


Traitement chirurgical

- 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





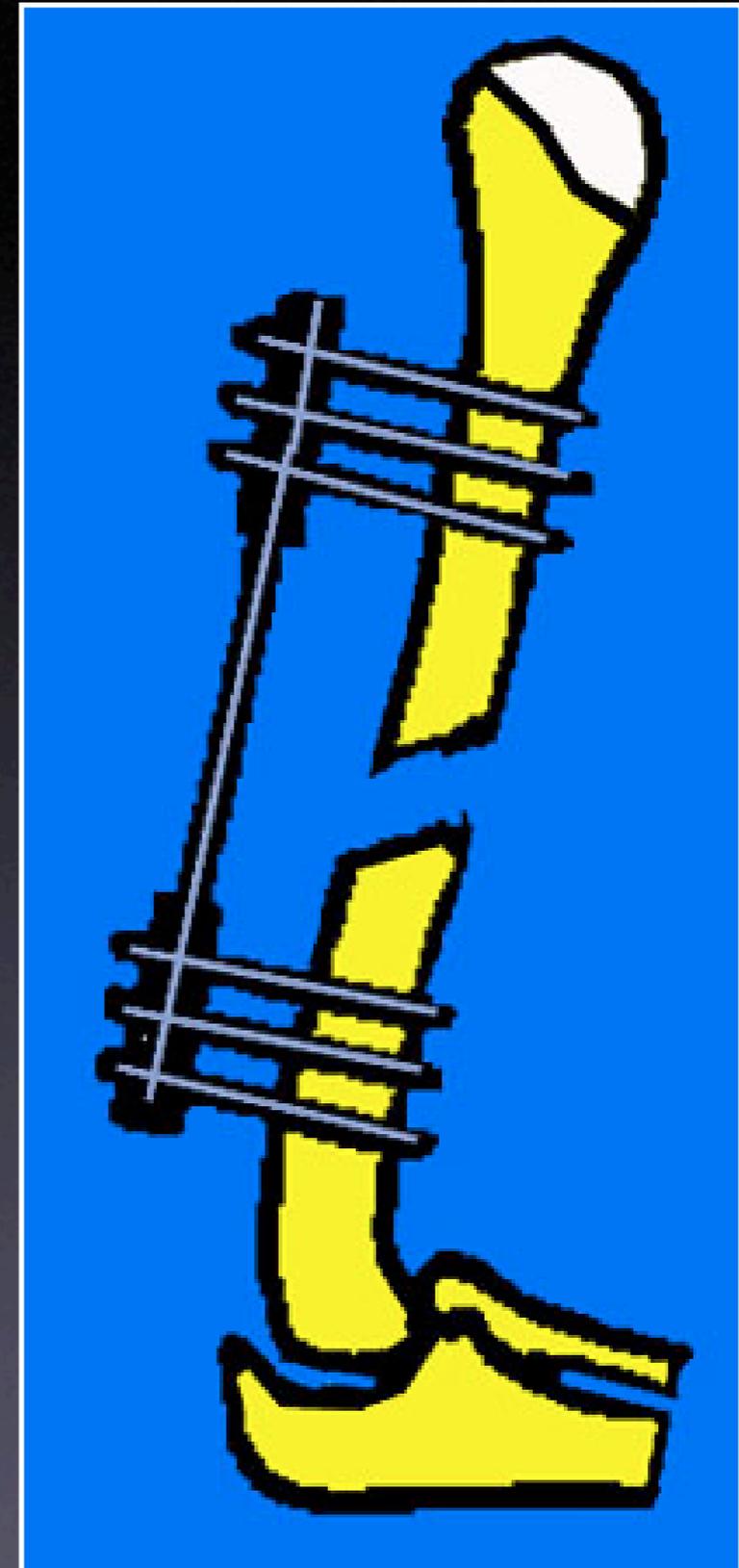


Fixateur externe

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...)