

-

Traitement des fractures du massif des épines tibiales chez l'enfant

BELLIER Guy

-

Traitement des fractures du massif des épines tibiales chez l'enfant

BELLIER Guy

CLASSIFICATION

- Meyers & Mc Keever : JBJS 1959
- Meyers & Mc Keever : JBJS 1970
- Zaricznyj : JBJS 1977

LA SERIE DES A.O.O.

63 enfants

- Type I : 7
- Type II : 29
- Type III : 23
- Type IV : 4

LESIONS ASSOCIEES

- Ménisque
 - rupture : 4
 - incarceration du segment antérieur : 3
- L.L.I.
- L.C.A. : 3

REVUE DE LA LITTERATURE

- 417 FME (1970 - 1995)
- A.O.O. 1996

EVOLUTION

- Pseudarthrose : douleur, instabilité
- Cal vicieux : flossum, douleur

EVOLUTION

- **laxité antérieure résiduelle** : 1/3 des patients
 - rupture associée du LCA ?
 - Nécrose secondaire du LCA ?
- **Classique bon pronostic à revoir**

LAXITE RESIDUELLE

Janarv	61	16 ans	38 %
Willis	50	4 ans	64 %
Smith	15	7 ans	33 %
Grönkvist	32	14 ans	50 %

TRAITEMENT

- **REDUCTION**
 - orthopédique
 - arthrotomie
 - arthroscopique

- **FIXATION**
 - sutures
 - broches
 - vis

INDICATIONS

- TYPE I
 - Traitement orthopédique
 - immobilisation plâtrée
 - en extension
 - 6 semaines

INDICATIONS

- TYPE III et IV
 - Traitement chirurgical
 - réduction anatomique
 - fixation

INDICATIONS

- TYPE II
 - éliminer une incarceration méniscale
 - obtenir une réduction anatomique

CONDUITE A TENIR

- Examen de la laxité sous A.G. (sauf Type I)
- Réduction et fixation
 - obtenir une bonne tension des fibres du LCA