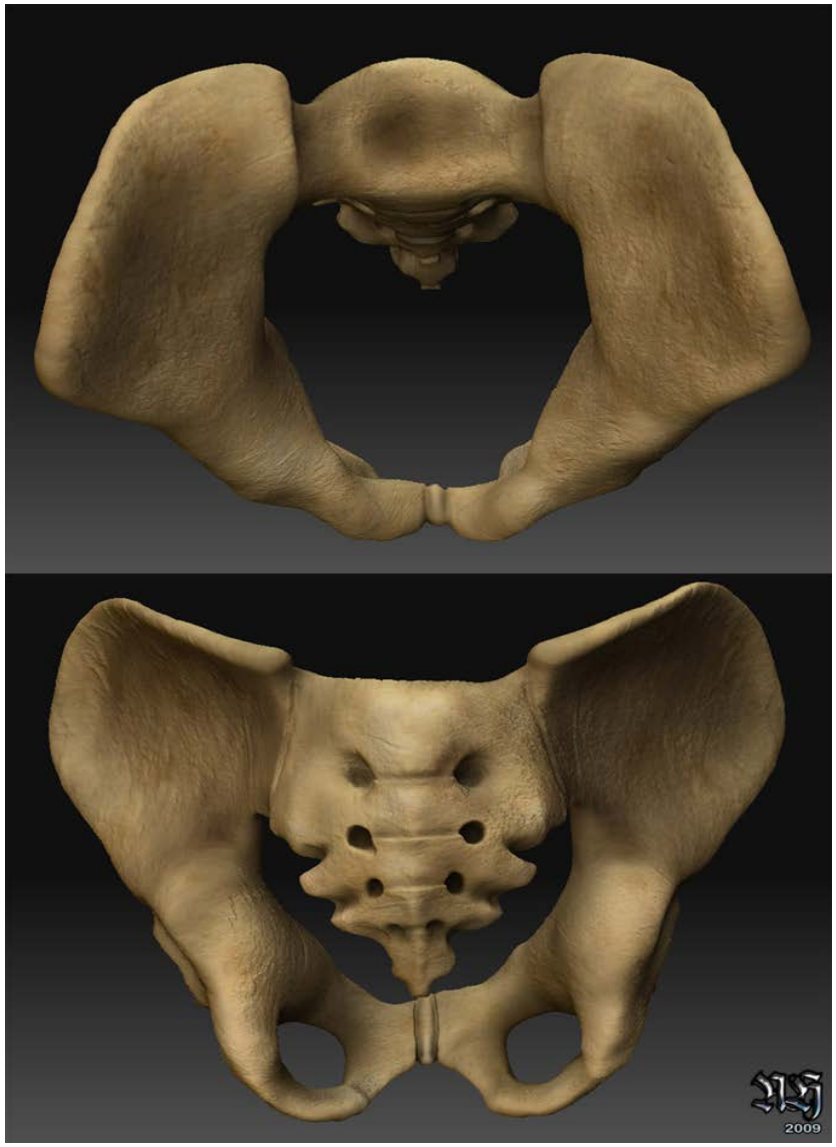
Collection
Soins infirmiers

Une production du CEMU
Université de Caen Basse-Normandie

Traumatologie membres inférieurs : bassin, hanche

Dr. J-P de ROSA
CH. AVRANCHES-GRANVILLE

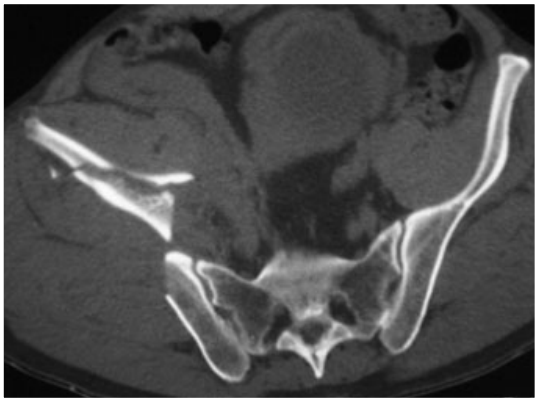
Fractures du bassin



Jean-Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du Bassin

- Mécanismes
  - Chute souvent fracture isolée d'un seul os



  - Accident de la voie publique, Accident du travail

risques de rupture de l'anneau pelvien

Parachute..

Jean-Pierre de Rosa © CEMU

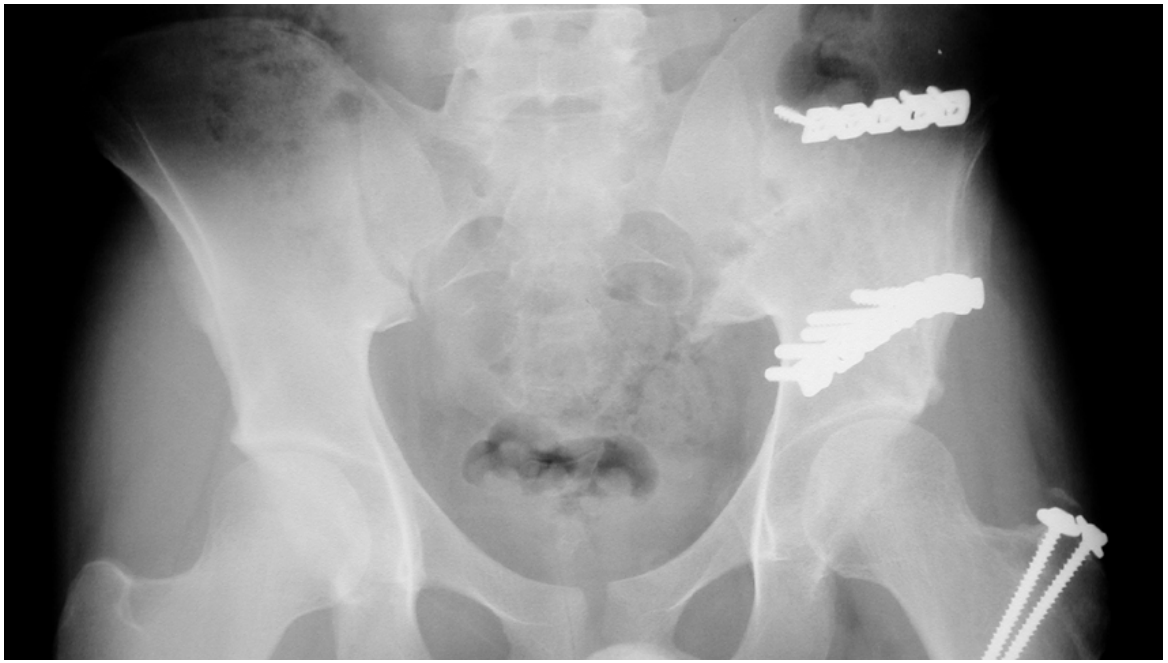
Fractures du Bassin

- Diagnostic
  - Clinique : douleurs, impotence fonctionnelle, hématome (d'apparition tardive), palpation prudente
  - Recherche immédiate de complications
    - vasculaires (vascularisation d'aval…)
    - urinaires (urine ou non, hématurie…)
  - Radiographies, scanner

Jean-Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du Bassin

- Traitements

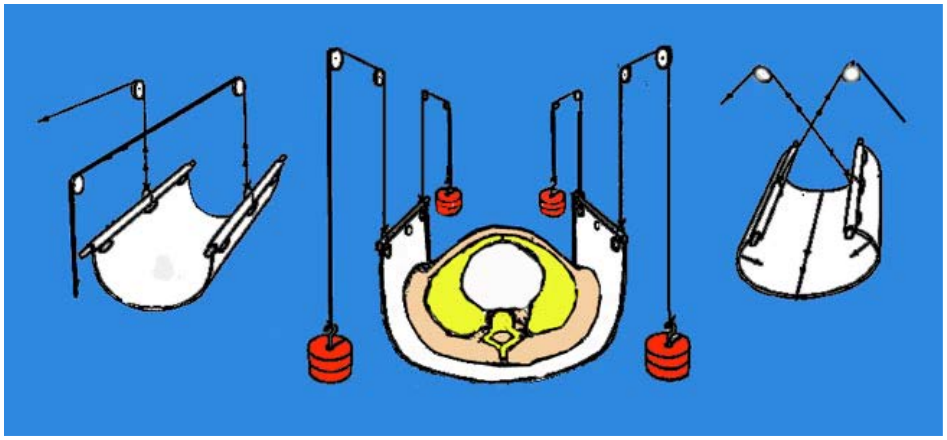


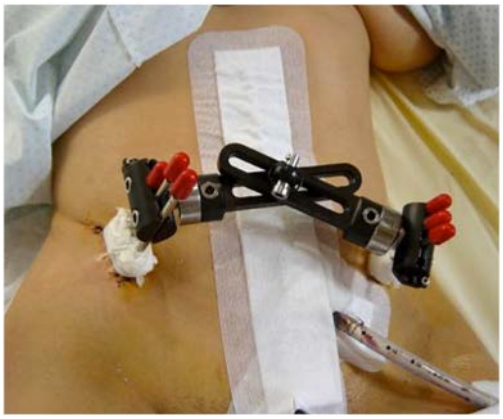
Jean-Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du Bassin

- Traitements

Hamac





Fixateur externe

Jean-Pierre de Rosa © CEMU

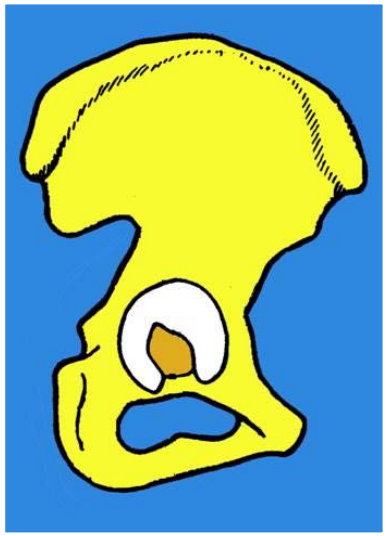
La hanche

- Fractures du Cotyle
- Luxations
- Fractures de l’extrémité supérieure du fémur

Jean-Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du cotyle

- Fracture articulaire compromet la congruence de la coxo-fémorale

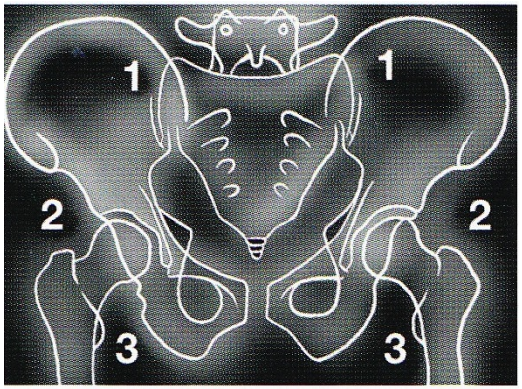


- AVP (moto, acc. du tableau de bord)
- AT (chute d'un lieu élevé)
- Polytraumatisme
  - Pronostic vital (choc…)
  - Lésions étagées (calcanéun, genou, rachis…)

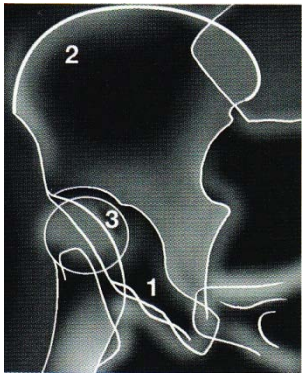
Jean-Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du cotyle

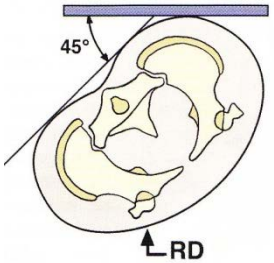
- Radiologique
  - Bassin de F

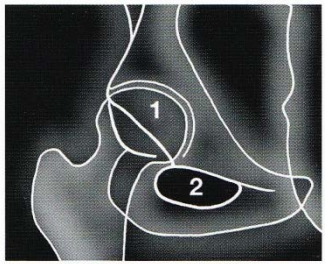


  - ¾ Alaire

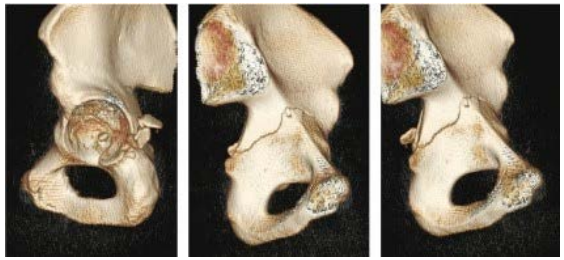


  - ¾ Obturateur





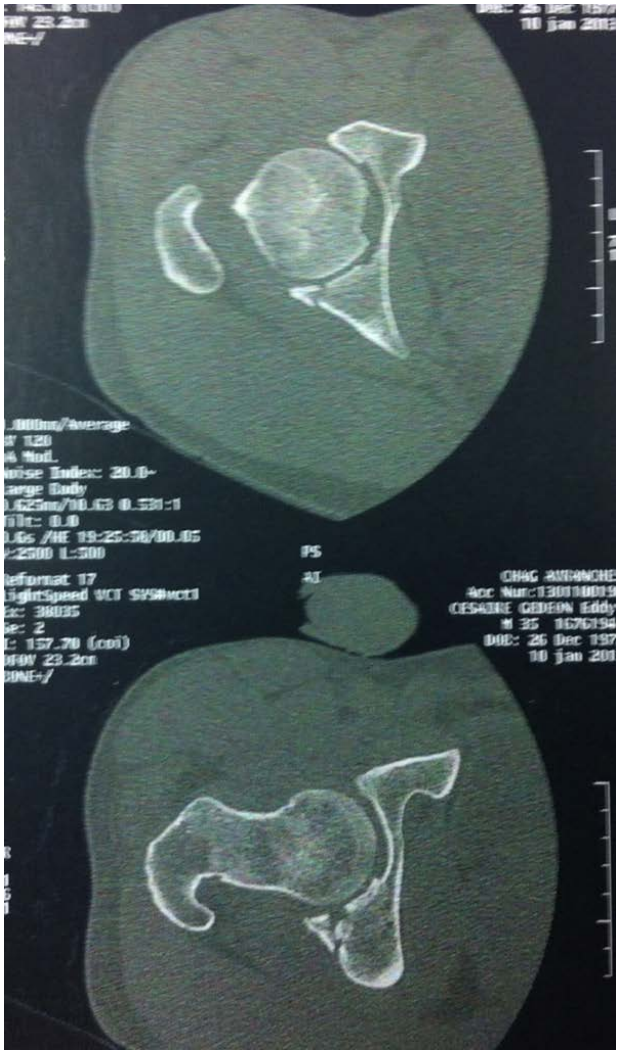
- Scanner
  - Images retravaillées et 3D



Jean-Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du cotyle

- Radiographie + Scanner



Fractures du cotyle

- Traitement orthopédique
  - Lit strict ou Traction-suspension

    21 à 45 jours avec entretien kiné
  - Verticalisation et béquillage
  - Reprise progressive de l'appui
  - Consolidation : 3-4 mois

Jean-Pierre de Rosa © CEMU

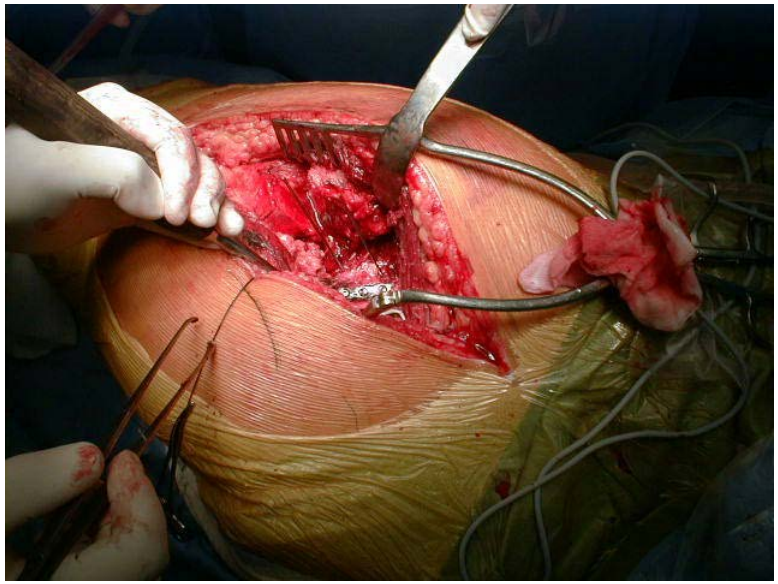
Fractures du cotyle

- Traitement chirurgical
  - Après traction-suspension quelques jours
  - Ostéosynthèse par 1 ou 2 voies d ’abord

Jean-Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du cotyle

- Traitement chirurgical
  - Chirurgie difficile
    - Profondeur du cotyle
    - Complexité de la structure
    - Sauvegarde de la vascularisation de la tête du fémur

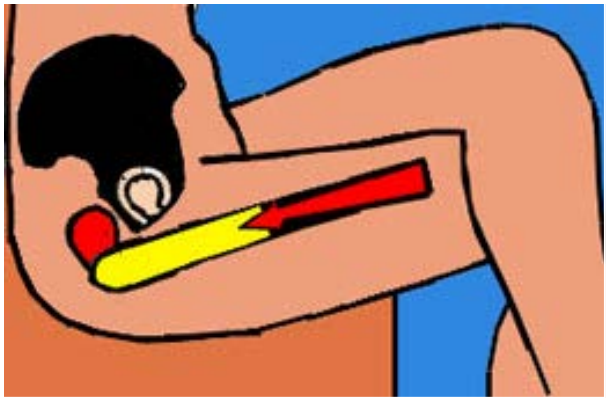


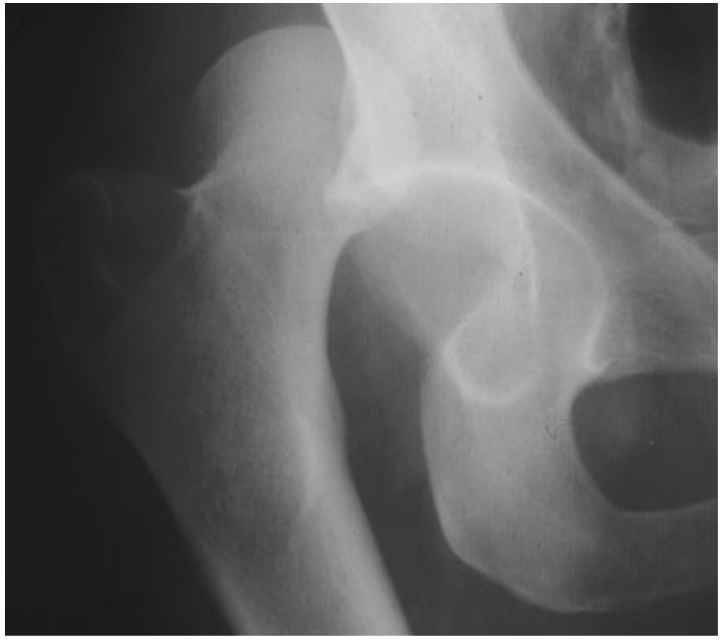
Jean-Pierre de Rosa © CEMU

Luxation de hanche

- Articulation coxo-fémorale
- Déplacement permanent de la tête fémorale hors de la cavité acétabulaire
- **Mécanismes violents**
  - AVP-Voiture 62%

    (tableau de bord)



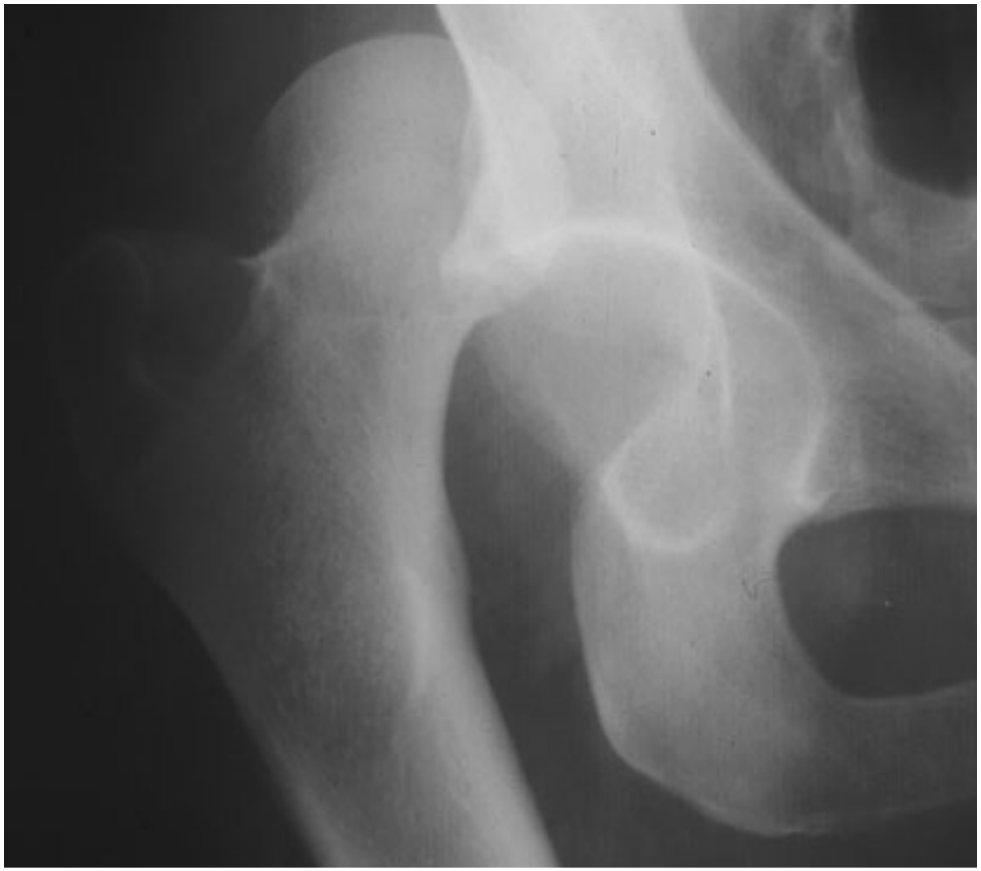


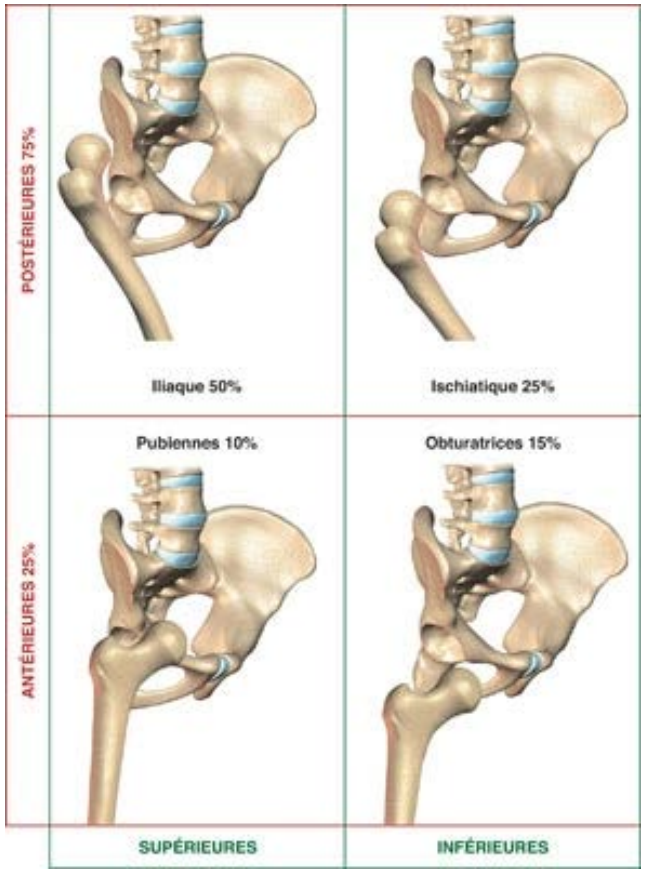
  - Sport (ski)

Jean-Pierre de Rosa © CEMU

Luxation de hanche

- Le plus souvent postérieures

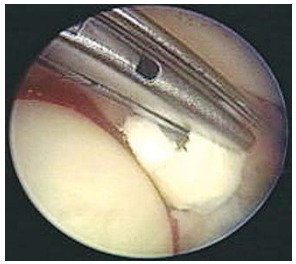


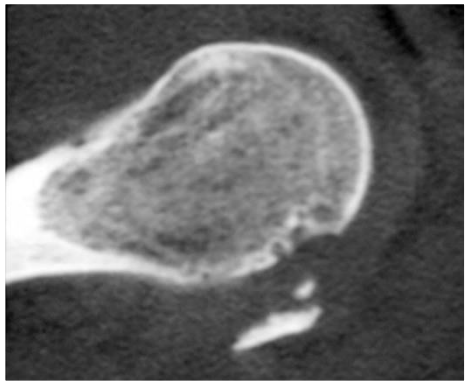


Jean-Pierre de Rosa © CEMU

Luxation de hanche

- Complications
  - Lésions associées (polytrauma) (genou++)
  - Fractures de la tête fémorale





  - Fractures ostéo-cartilagineuses (rebord cotyle, CE)
  - Lésions capsulo-ligamentaires (irréductibilité)
  - Lésions vasculaires
  - Lésions nerveuses (compression du tronc du sciatique >10%)

Jean-Pierre de Rosa © CEMU

Luxation de hanche

- **Réduction orthopédique URGENTE**
  - Lit voire traction
    20 jours mini
  - Pas d'appui
    1-2 mois

Fig. 657. — Réduction d'une luxation iliaque de la hanche. — 2e temps : traction verticale sur la cuisse fléchie à angle droit.

Jean-Pierre de Rosa © CEMU

Luxation de hanche

- Evolution
  - Risque de nécrose de la tête fémorale

    Surveillance Rx, IRM, Scintigraphie

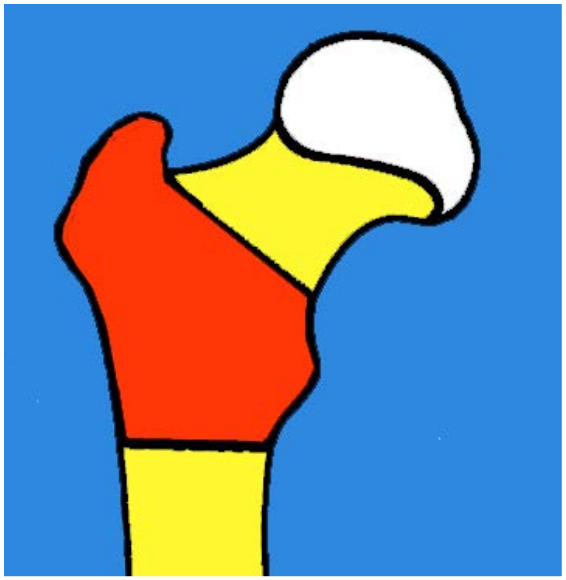
  - Coxarthrose

  - Ossifications péri-articulaires

Jean-Pierre de Rosa © CEMU

Fractures de l'extrémité supérieure du fémur

- Fractures Cervicales (Vraies)
- Fractures trochantériennes
- 48 000 / an en France

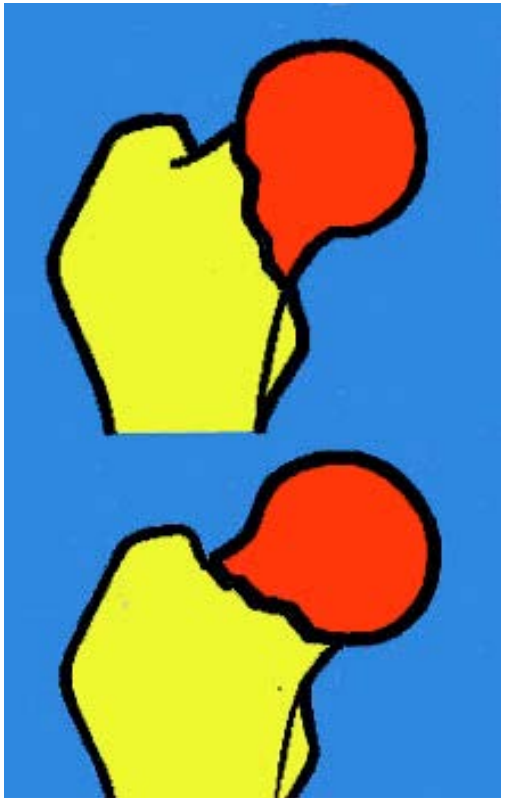


Jean - Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du col

- Fracture du sujet âgé

- Trait de fracture plus ou moins oblique sur le col
  ⇒ stabilité



Jean - Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du col

- Déplacements
  - Raccourcissement
  - Adduction
  - Rotation Externe

Radiographie (Rx)

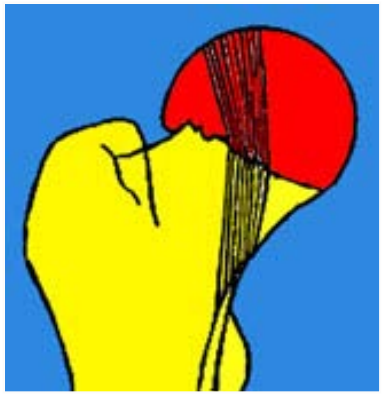
- Bassin Face
- Hanche Face + Profil
- (Radiographie pulmonaire)

Jean - Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du col

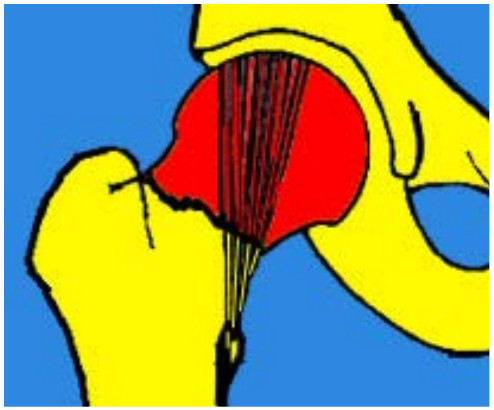
Classification de GARDEN (classification anatomo-radiologique, basée sur l'analyse des travées osseuses du col)

I



Coxa valga engrénée

II

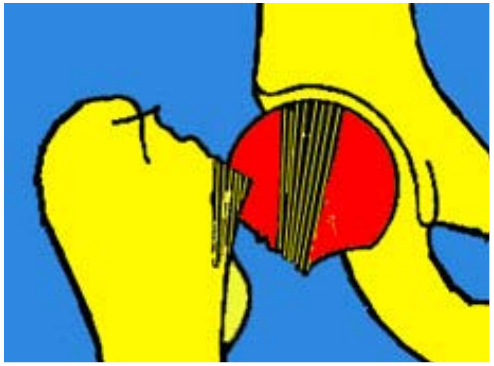


coxa vara

III

déplacée en continuité

IV



à grand déplacement

Jean - Pierre de Rosa © CEMU

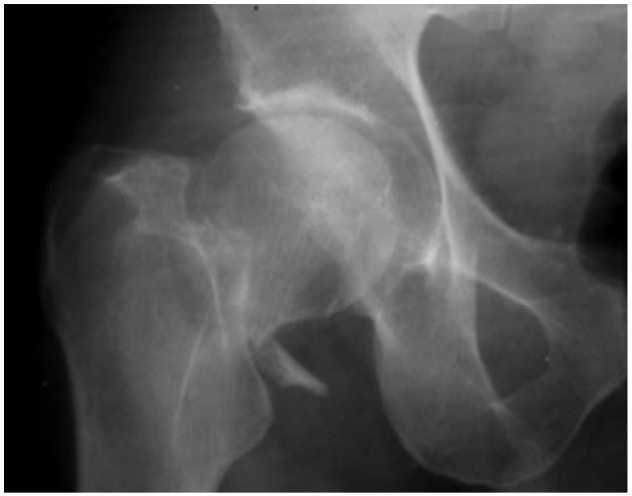
Fractures du col

Classification de Garden (prono nécrose tête)

I

II

III



IV

Jean - Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du col

- Traitement
  - Orthopédique
  - Chirurgical conservateur
  - Chirurgical prothétique

Fonction du type de fracture et de l'âge

Favoriser la reprise précoce de l'appui

Jean - Pierre de Rosa © CEMU

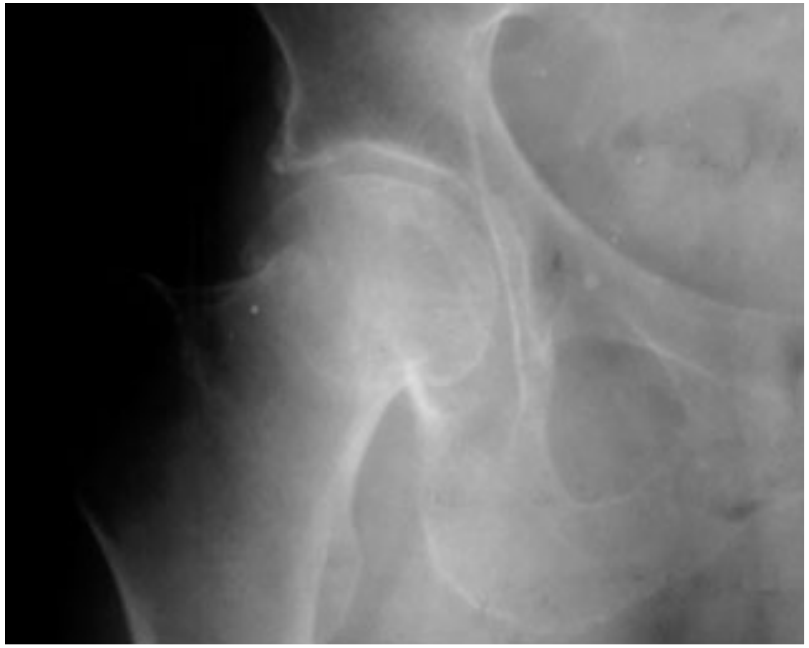
Fracture du col

- Morbidité
  - 1/3 des patients âgés décéderont dans l ’année
  - L’ostéoporose accusée
  - Les complications de décubitus
    - Malnutrition + inaction = escarres
    - Infection urinaire
    - Encombrement bronchique
    - Thrombophlébite

Jean - Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du col

- Traitement Fonctionnel
  - Possible dans les Garden I
  - Fracture peu déplacées en coxa valga

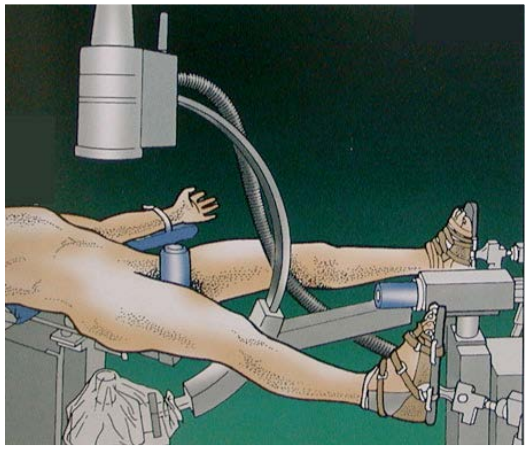


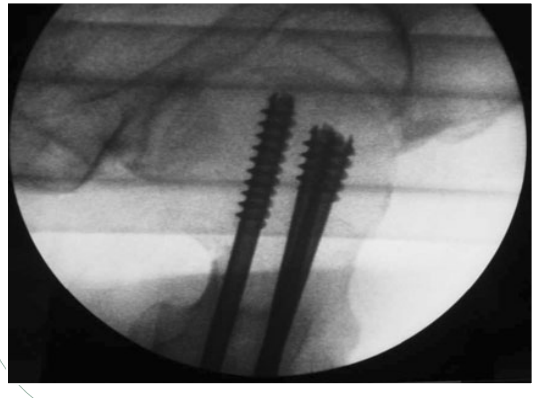
Jean - Pierre de Rosa © CEMU

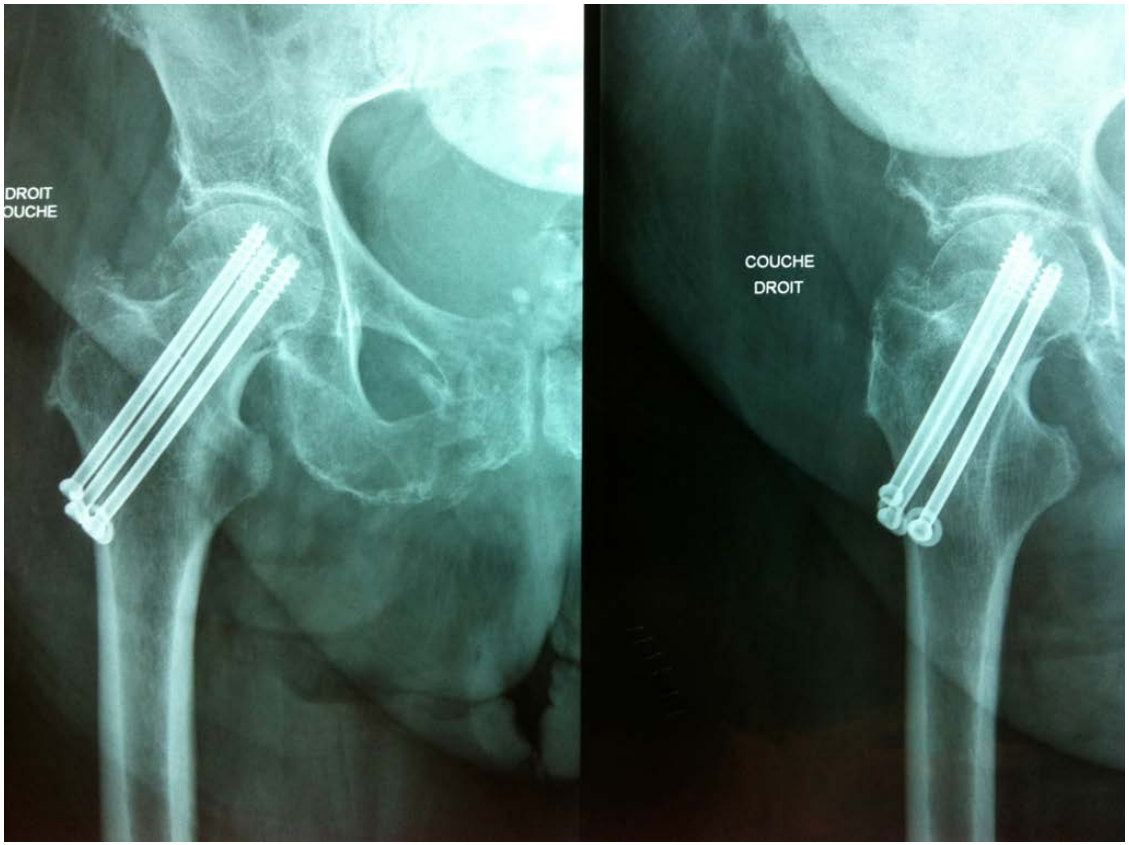
Fractures du col

- Traitement chirurgical conservateur

  Vissage







Jean - Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du col

- Complications évolutives

Traitement orthopédique ou chirurgical

  - Nécrose céphalique

  - Pseudarthrose

  - Coxarthrose

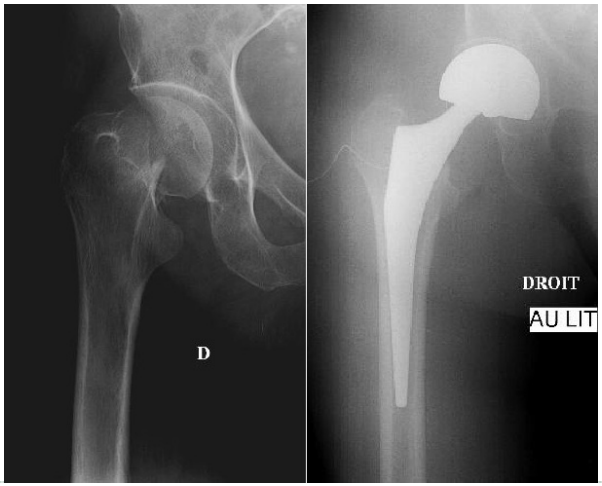
Jean - Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du col

- Prothèses

  - Fémorales simples

  - Intermédiaires



  - Totales

Jean - Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du col

- Prothèses totales

Simple mobilité

Double mobilité

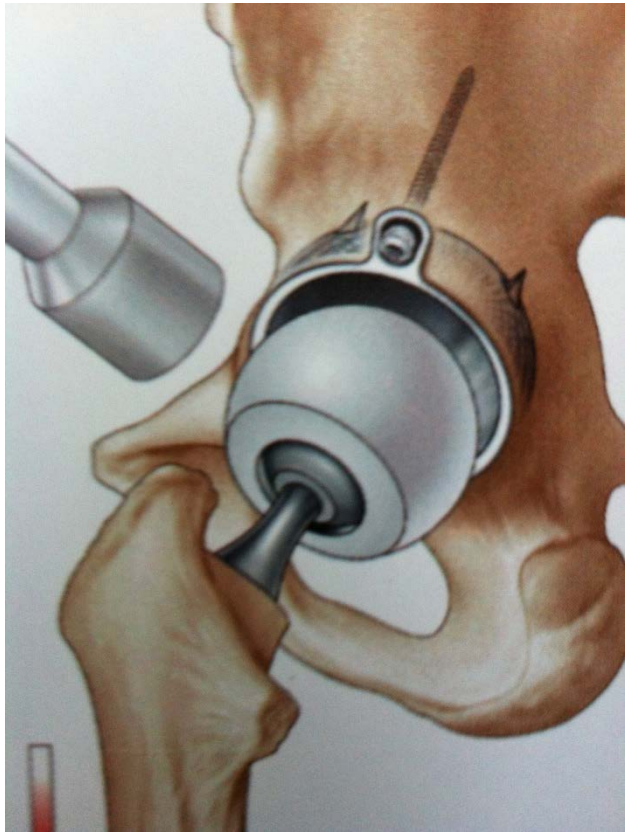
Jean - Pierre de Rosa © CEMU

Fractures du col

- Prothèses totales

Simple mobilité

Double mobilité



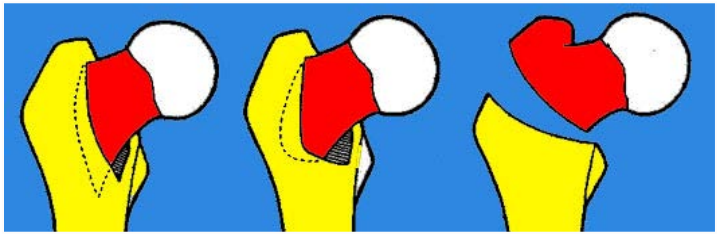
Jean - Pierre de Rosa © CEMU

Complications des prothèses

Jean - Pierre de Rosa © CEMU

Fractures trochantériennes

- Cervico-trochantériennes



- Per-trochantériennes

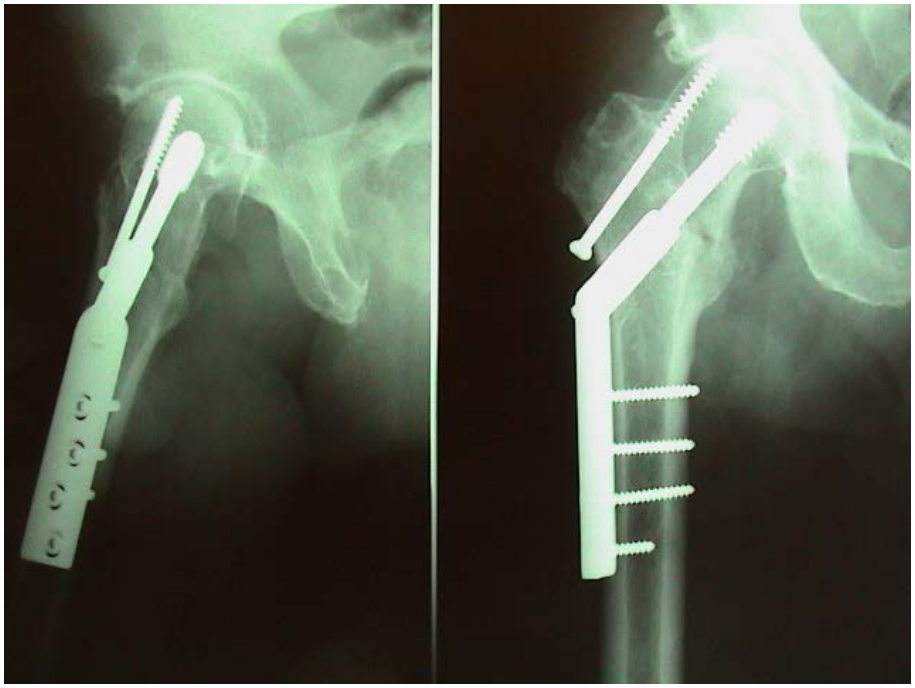
- Sous-troch &Trochantéro-diaphysaires

Jean - Pierre de Rosa © CEMU

Fractures trochantériennes

Jean - Pierre de Rosa © CEMU

Fractures trochantériennes



Jean - Pierre de Rosa © CEMU

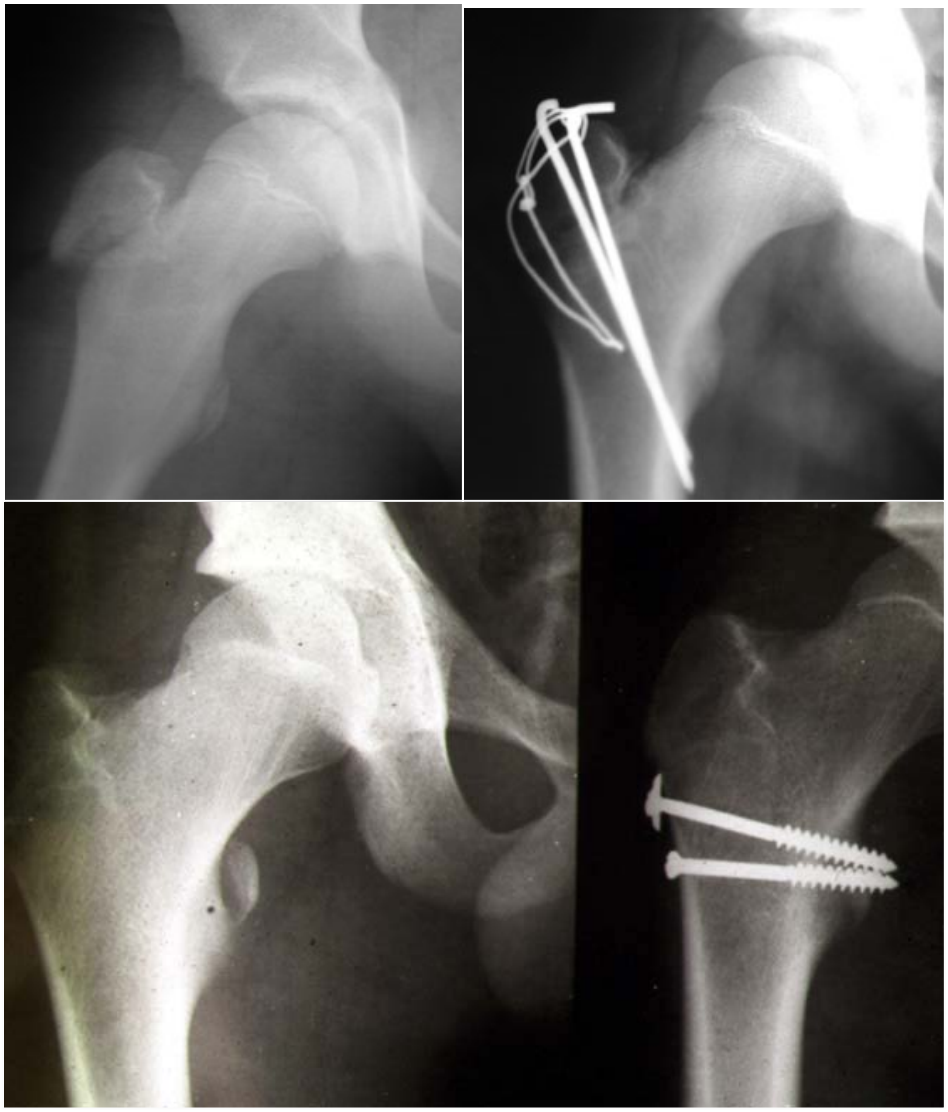
Fractures trochantériennes

- Echecs thérapeutiques

Jean - Pierre de Rosa © CEMU

Fractures parcellaires

- Grand Trochanter
- Petit Trochanter

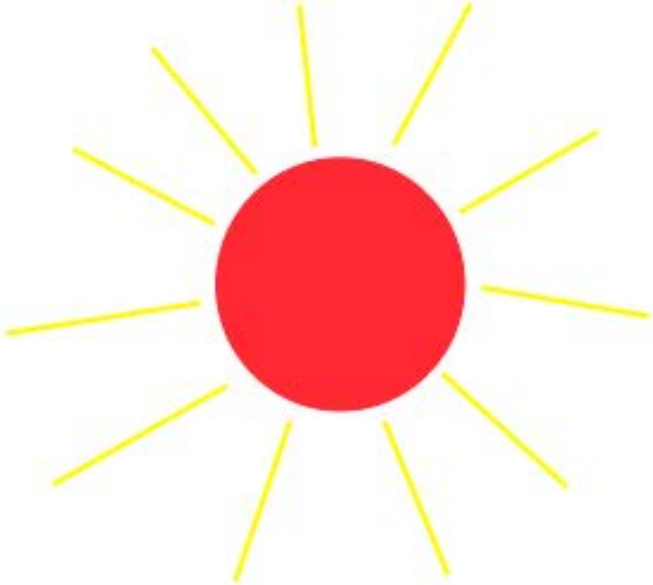


Jean - Pierre de Rosa © CEMU

Pour finir…

- I- La fracture du col du fémur n'est souvent qu'un aspect de la « **maladie de fin de vie** »
- II- La **morbidité** est lourde (24% pdt hospit.)
- III-La **mortalité** est importante (14,7% à 6 mois)
- IV-Les vivants à 6 mois ont **des capacités de marche** réduites (1/3 ont 2 cannes, déambul., ou sont quasi-grabataires).

Jean - Pierre de Rosa © CEMU



PREVENTION?

Canicule

15 000 DC

1 tous les 50 ans

Fractures du col

10 000 DC

… tous les ans

Jean - Pierre de Rosa © CEMU