

**Instabilité aigue du coude
post-traumatique
Démarche diagnostique et
stratégie thérapeutique
à propos de 15 cas opérés.**

**R. Chebbo, Th. Bégué, S. Durand, C. Blondeau, F. Dargai,
A.C.Masquelet.**

**Hôpital AVICENNE, Service d' Orthopédie -Traumatologie,
Université PARIS XIII, Bobigny.**

INTRODUCTION

- Les luxations du coude sont fréquentes.
- Le traitement des lésions simples est bien connu.
- L'instabilité aiguë traumatique du coude est une lésion complexe.
- **Le défi réside dans la stabilisation chirurgicale des luxations complexes, récidivantes, irréductibles ou incoercibles.**

INTRODUCTION

Instabilité complexe



Lésions ligamentaires

lésions osseuses et articulaires



Traitement chirurgical

Patients et Méthodes

- Étude rétrospective
- 1998 à 2006
- 19 patients:
 - 4 cas ont été exclus (3 fractures-luxations trans-olécraniennes et une fracture de l'épitrôchlée).
 - 15 cas ont été étudiés, représentant des « instabilités aiguës du coude pérennes », et nécessitant un abord chirurgical pour permettre leur stabilisation.

Patients et méthodes

15 cas:

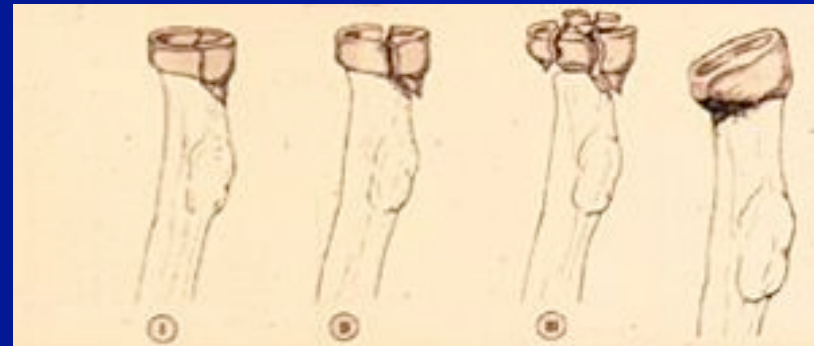
- 8 femmes, 7 hommes,
- Age: 43 ans (19 – 81),
- 8 cotés droit et 7 cotés gauche.
- 14 cas de fractures luxations
- Un cas de luxation pure

Les lésions osseuses

fractures de la tête radiale : 13 cas

11 Mason III

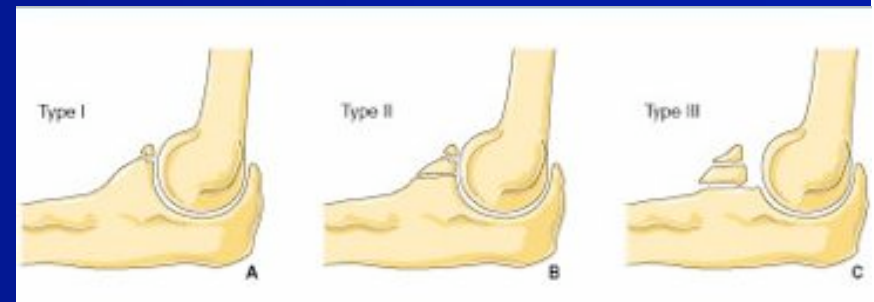
2 Mason II



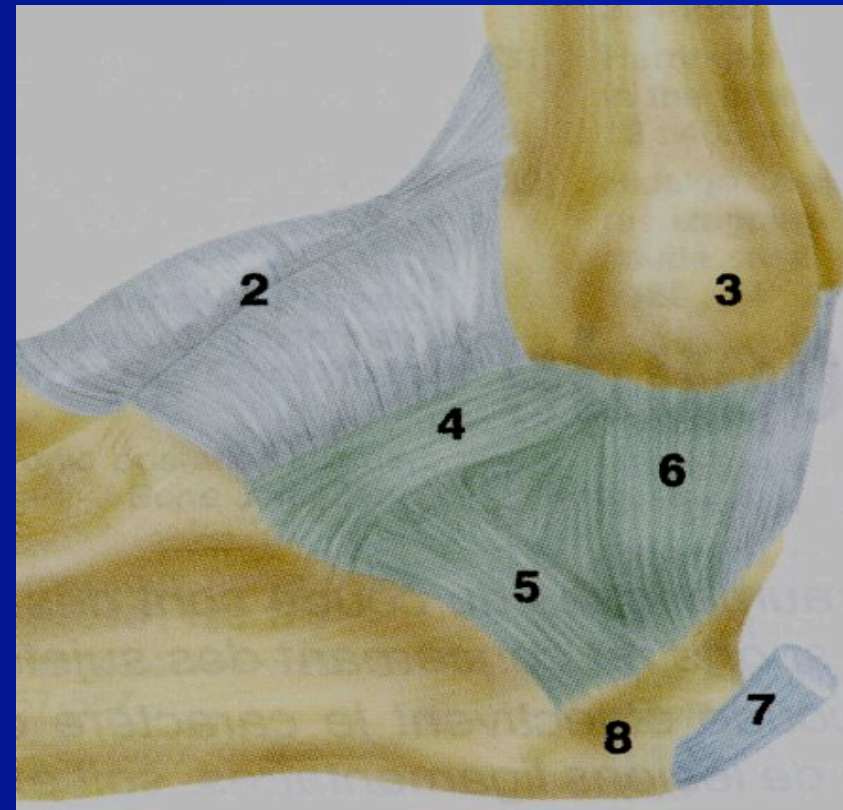
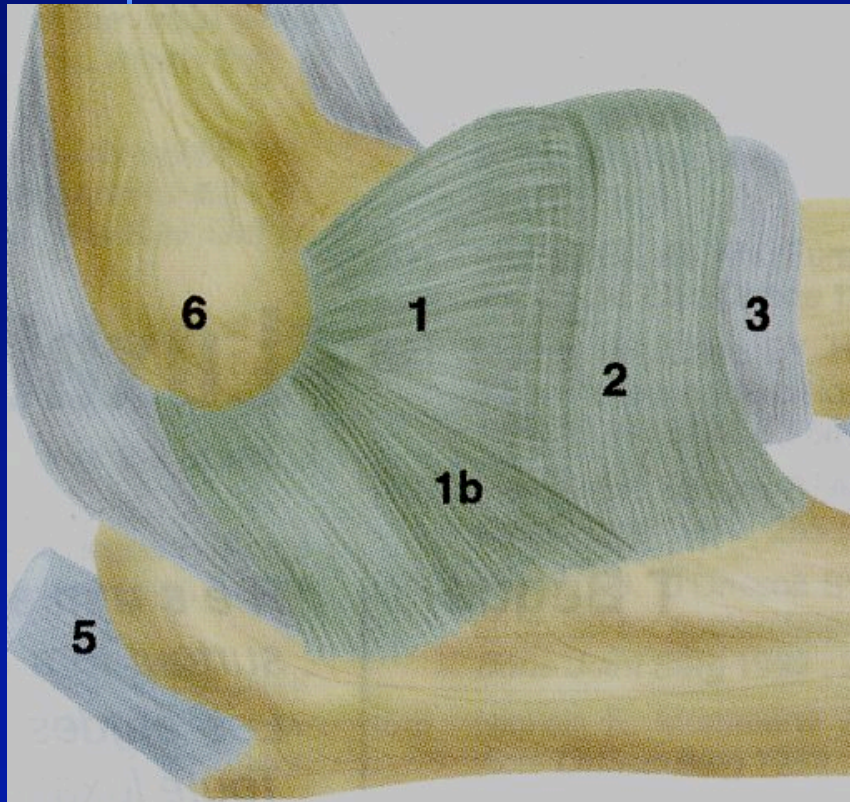
fractures de la coronoïde: 4 cas

3: type 1

1: type 2



Les lésions des parties molles



Terrible triade

- Les luxations postérieures associées à
- La fracture tête radiale
- La fracture de la coronoïde.

Démarche thérapeutique

- réduction sous anesthésie générale,
 - tester la stabilité du coude
 - réaliser des clichés Rx de face et de profil.
- Abord chirurgical
(instabilité persistante).

Démarche thérapeutique

Techniques chirurgicales:

- Abord latéral: exploration des lésions capsulo -ligamentaires collatérales latérales.
- Évaluation des fractures de la tête radiale et de la coronoïde.
- Réamarrage de la capsule antérieure par des ancrés: 2 cas

Démarche thérapeutique

Techniques chirurgicales:

Dans notre série on a eu recours à:

- Synthèse de la tête radiale: 6 cas
- Prothèse de la tête radiale: 7 cas
- Réinsertion du plan capsulo- ligamentaire latéral par ancras ou suture simple: 13 cas
- Abord médial et reconstruction du LCM par ancras: 2 cas.

Démarche thérapeutique

suites post-opératoires

- Immobilisation par attelle postérieure 10-15j avec surveillance de l'état cutané: 13 cas.
- Immobilisation par fixateur externe articulée: 2 cas.

Dans tous les cas rééducation précoce+++

Score de la Mayo clinique

Douleur	points
Absent	45
Minime	30
Modérée	15
Sévère	0

Mobilité	points
Arc >100	20
50-100	15
<50	5

Stabilité	points
Stable	10
Légèrement instable	5
Très instable	0

Fonction	Points
Peut se peigner	5
S'alimenter	5
Se laver	5
S'habiller	5
Mettre chaussures	5

*Moyen total
(max., 100 points)*

Résultats

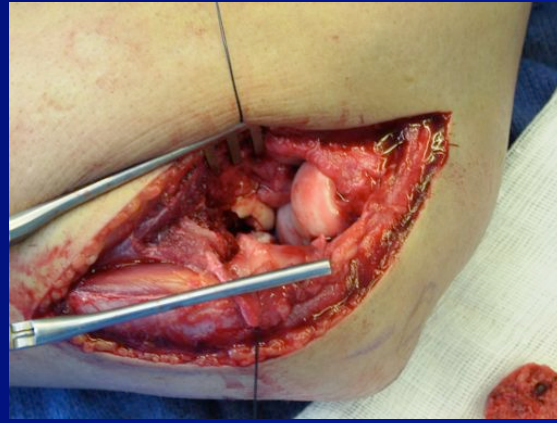
- 44 mois de recul
- Score de Mayo moyen :
80.4 points (40 - 100)
 - ✓ 5 excellents ,
 - ✓ 6 bons,
 - 2 modérés,
 - 2 mauvais.
- les moyens: F 130, E -22
P 72, S -30

	Points	Intervalle
Douleur	38	(15-45)
Mobilité	15	(5-20)
Stabilité	9,4	(5-10)
Fonction	18	(15-25)
Score moyen	80.4	(40-100)

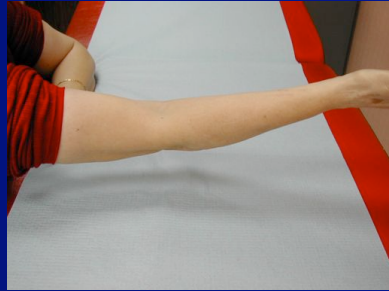
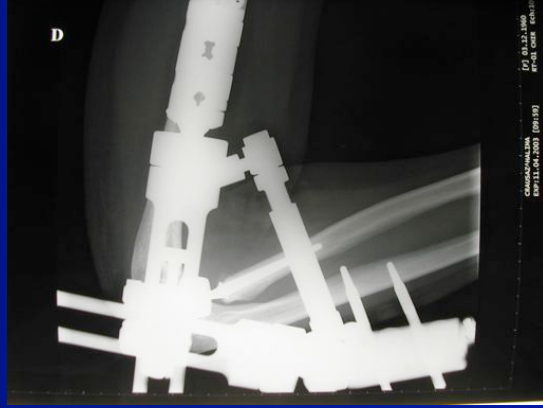
Complications

Complications	Nombre
Ossification (1 NIOA)	2
Synostose RC	1
Raideur	1
Instabilité	1
Total	5
Pourcentage	30%









Discussion

- La fracture de la coronoïde est un élément important dans l'instabilité aiguë, mais ce n'est pas évident si sa synthèse (<50%) est nécessaire pour restaurer la stabilité.
- Pourtant quelques études biomécaniques ont montré que même les petites fractures de la coronoïde (< 50% de la hauteur de la coronoïde) entraînent une perte de la stabilité.

Ring D, Jupiter JB: Fracture-dislocation of the elbow. J Bone Joint Surg 80A:566-580, 1998.

Discussion

- o La réinsertion du LCM n'est pas indispensable en cas de reconstruction rigide de la colonne latérale.
- o Le fixateur externe est utilisé en cas de persistance d'instabilité.

Morrey pathologie chirurgicale du coude
(complex instability of the elbow 193-200).

Conclusion

- Le traitement des luxations complexes du coude est chirurgical en raison de l'instabilité pérenne et du risque de raideur due à une immobilisation prolongée.
- Nous proposons pour nos patients un protocole chirurgical standard, avec intervention **en urgence**: fixation stable + reconstruction ligamentaire, protégée au besoin par fixateur articulé, pour pouvoir rééduquer en post-op immédiat et améliorer les résultats fonctionnels.

A scenic view of a lake with a town in the background. The water is calm and reflects the sky and the surrounding greenery. The word "MERCI" is overlaid in large, bold, black letters, tilted slightly to the right. The background shows a town with white buildings and trees under a clear blue sky.

MERCI