

Cas clinique

Traitement d'une fracture-luxation chronique de l'interphalangienne proximale par un greffon d'hémi-hamatum

Hemi-hamate arthroplasty reconstruction for chronic proximal interphalangeal fracture-dislocation

N. Bigorre^{*}, F. Rabarin, J. Jeudy, B. Césari

Centre de la main, 47, rue de la Foucaudière, 49800 Trélazé, France

Reçu le 4 novembre 2013 ; reçu sous la forme révisée le 7 janvier 2014 ; accepté le 14 janvier 2014

Disponible sur Internet le 11 février 2014

Résumé

Les fractures-luxations de l'articulation interphalangienne proximale (IPP) sont des traumatismes complexes et leur prise en charge au stade chronique reste un challenge. Nous rapportons un cas de fracture-luxation de l'IPP traitée par greffon d'hémi-hamatum. Il s'agissait d'un homme de 18 ans ayant présenté au cours d'un polytraumatisme une fracture-luxation de l'IPP du majeur de la main gauche passée inaperçue. À quatre mois du polytraumatisme, il restait gêné par une clinodactylie et une limitation de la flexion. Après une étude anatomique sur la faisabilité de la greffe, nous avons comblé la perte de substance ostéo-cartilagineux par un greffon libre d'hémi-hamatum. L'arc de mobilité au dernier recul était de 65°, sans douleur avec un score DASH de 2,27 points. Le patient a pu reprendre son activité professionnelle de travailleur manuel lourd à 5 mois post-opératoires.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Arthroplastie ; Luxation ; Fracture ; Hémi-hamatum ; Articulation interphalangienne proximale

Abstract

Fracture-dislocations of the proximal interphalangeal (PIP) joint are complex and challenging to manage once they become chronic. We report a case of PIP joint fracture-dislocation treated by hemi-hamate arthroplasty. An 18-year-old male polytrauma patient presented with a neglected PIP joint fracture-dislocation in the third finger of the left hand. After four months of follow-up, he remained disabled due to clinodactyly and stiffness. After performing a cadaver study to evaluate the feasibility of grafting, we resurfaced the bone-cartilage defect with a hemi-hamate arthroplasty. The range of motion at the last follow-up was 65° without pain; the DASH score was 2.27. The patient was able to return to heavy manual labour work at 5 months postoperative.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Arthroplasty; Dislocation; Fracture; Hemi-hamate; Proximal interphalangeal joint

1. Introduction

Les fractures luxations de l'articulation interphalangienne proximale (IPP) sont parmi les fractures les plus complexes [1] de la main, et plus particulièrement pour les fractures comminutives ou les prises en charge retardées. Les conditions

requis pour une reconstruction réussie de l'IPP comprennent la restitution d'une surface articulaire anatomiquement proche de la base de la phalange intermédiaire et d'une stabilité ostéo-ligamentaire. Une partie de la surface articulaire de l'hamatum prélevée à l'interligne carpo-métacarpien remplit ce cahier des charges et a été utilisée comme greffon dans les fractures-luxations, à la fois en aigu et en chronique [2–6]. Nous rapportons ici un cas de fracture-luxation chronique de l'IPP traitée par greffon libre d'hémi-hamatum et les résultats cliniques et radiologiques obtenus à un an de recul.

^{*} Auteur correspondant.

Adresse e-mail : nicolas.bigorre@yahoo.fr (N. Bigorre).

2. Cas clinique

Un homme de 18 ans droitier et travailleur manuel lourd fut victime d'un polytraumatisme lors d'un accident de la voie publique en moto. Lors du bilan initial, une fracture-luxation de l'IPP du 3^e doigt de la main gauche ne fut pas diagnostiquée et passa inaperçue. Le diagnostic n'a pu être fait qu'à 4 mois du traumatisme : lors d'une consultation de contrôle, le patient était gêné par une raideur et une clinodactylie. Il présentait un flessum de 20° et une flexion limitée à 40° (0/20/40). Le bilan radiographique montrait un cal vicieux de la base de la phalange intermédiaire avec une subluxation palmaire de l'IPP (Fig. 1A). Un scanner (Fig. 1B–D) montrait une perte de substance osseuse segmentaire palmaire et ulnaire représentant 75 % de la surface cartilagineuse de la base de la phalange intermédiaire, il persistait toutefois un mur dorsal et radial.

Nous avons d'abord étudié la faisabilité de ce greffon libre sur deux mains cadavériques. Le point de référence du greffon est la crête articulaire de l'hamatum entre ses articulations avec le 4^e et 5^e métacarpiens, qui correspond aux contours de la crête intercondyloïde de la base de la phalange intermédiaire. Puis la perte de substance ostéoarticulaire de part et d'autre de la crête articulaire et la profondeur nécessaire de la greffe ont été mesurées. Ce greffon permettait de redonner une bonne

congruence articulaire et de rendre une bonne stabilité en reconstruisant la marge antérieure, permettant de corriger la subluxation dorsale.

Nous avons donc comblé la perte de substance ostéocartilagineuse par un greffon libre d'hémi-hamatum. Une voie d'abord palmaire de type *gun shot* était réalisée pour l'abord de la base de la phalange intermédiaire et a permis de confirmer une impaction ostéocartilagineuse palmaire et ulnaire avec une chondrolyse majeure (Fig. 2A), il n'existait pas de lésion en miroir sur la tête de la phalange proximale. La perte de substance ostéocartilagineuse a été réséquée à la scie oscillante, tout en conservant un mur dorsal et radial pour y appuyer le greffon (Fig. 2B). Une voie d'abord dorsale centrée sur l'interligne carpo-métacarpien a été effectuée pour prélever le greffon au ciseau à frapper après avoir pris les dimensions de la perte de substance (Fig. 2C). Le greffon était ensuite positionné au niveau de la zone de résection, puis fixé par deux vis (Fig. 2D).

L'évaluation clinique et radiographique ont été réalisées un an plus tard en utilisant le score DASH [7], l'échelle visuelle analogique (EVA) et une évaluation du taux de satisfaction du patient. L'arc de mobilité au dernier recul était de 65° (Fig. 3A et B), avec un flessum de 10° (0-10-75), la force de préhension mesurée au dynamomètre de Jamar était de 92 % par rapport au



Fig. 1. Aspect radiographique (A) et scanographique (B–D).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4048941>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4048941>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)