

Cas clinique
Avant-bras flottant bilatéral : à propos d'un cas

Bilateral floating forearm: A case report

H. Zejjari*, J. Louaste, M. Chkoura, K. Rachid

Service de chirurgie traumatologique et orthopédique de l'hôpital militaire Moulay Ismail, BP S 15, Meknès, Maroc

Reçu le 18 février 2010 ; reçu sous la forme révisée 7 janvier 2011 ; accepté le 18 février 2011

Résumé

L'association d'une luxation du coude à une luxation périlunaire demeure rare. Le pronostic dépend essentiellement de celui du poignet. Si quelques cas d'avant-bras flottants ont été rapportés aucun cas d'atteinte bilatérale n'a été publié, à notre connaissance. Les auteurs rapportent l'observation d'un jeune patient qui a présenté un avant-bras flottant bilatéral suite à une chute d'un lieu élevé. Le traitement a été chirurgical au niveau du poignet. Le résultat fonctionnel est comparable à ceux des cas rapportés dans la littérature.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Luxation bipolaire de l'avant-bras ; Coude ; Poignet ; Bilatéral

Abstract

The combination of elbow dislocation and perilunate dislocation is rare. The prognosis of this condition depends mainly on that of the wrist. While some cases of floating forearm have been reported, no bilateral affection has -of yet- to our knowledge, been published. The authors report a case of a young patient who presented with bilateral floating forearm after a fall from a height. The treatment was surgical at the wrist. The functional result is similar to cases reported in the literature.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Bipolar dislocation of the forearm; Elbow; Wrist; Bilateral

1. Introduction

La luxation bipolaire de l'avant-bras ou avant-bras flottant est une lésion traumatologique exceptionnelle survenant à la suite d'un traumatisme à haute énergie. Seulement huit cas ont été rapportés dans la littérature. Nous rapportons une observation clinique du premier cas de luxation bipolaire bilatérale de l'avant-bras.

2. Observation

Il s'agissait d'un patient âgé de 22 ans, maçon de profession, victime lors d'un accident de travail d'une chute d'échafaudage d'une hauteur de dix mètres environ avec des points d'impact

multiples. À l'admission le patient était inconscient avec un état hémodynamique instable. Après mise en condition le bilan lésionnel retrouvait une fracture sous-trochantéro-diaphysaire du fémur gauche, une luxation postérolatérale des deux coudes avec fracture du col du radius droit, une luxation trans-scapho-rétrolunaire du poignet gauche ouverte (Fig. 1) et une luxation antérieure du semilunaire droit avec fracture du scaphoïde et énucléation du fragment proximal au niveau de la face antérieure de l'avant-bras (Fig. 2).

Sous anesthésie générale le patient a bénéficié d'une réduction par manœuvres externes de la luxation des deux coudes avec embrochage huméroradial du côté droit. Au niveau du poignet droit une réduction de la fracture du scaphoïde et une réduction de la luxation par une double voie antérieure et postérieure suivie d'un embrochage radiolunaire et scapholunaire avec ostéosynthèse du scaphoïde par deux broches, ont été réalisés. Au niveau du poignet gauche une réduction de la luxation suivie d'un embrochage et d'une ostéosynthèse du

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : hassanzej@hotmail.fr (H. Zejjari).



Fig. 1. Photo du poignet gauche montrant la luxation ouverte du poignet gauche de face et de profil.

scaphoïde par trois broches par voie dorsale, ont été réalisées (Fig. 3). Ce traitement chirurgical a été complété par une immobilisation par attelle brachio-antébrachiopalmaire des deux membres supérieurs pendant six semaines. L'ablation des broches a été réalisée à la sixième semaine en dehors des broches scaphoïdiennes qui ont été maintenues en place jusqu'à



Fig. 3. Radiographies des deux avant-bras montrant le contrôle postopératoire. (l'avant-bras droit est à droite).

la consolidation osseuse obtenue entre la douzième et la quatorzième semaine. La fracture du fémur a été ostéosynthésée par un clou centromédullaire avec verrouillage proximal et distal.

La libération des deux coudes a été réalisée après trois semaines, dès lors la rééducation a été entamée. Celle des deux poignets a été retardée jusqu'à la sixième semaine.

Après un recul de quatre mois une consolidation des deux fractures des scaphoïdes a été obtenue. Sur le plan fonctionnel la mobilité des deux coudes était satisfaisante avec une flexion à



Fig. 2. Radiographies standards montrant. La luxation des deux coudes et celle des deux poignets.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4049436>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4049436>

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