

Cas clinique

Type rare de luxation sous-talienne pure en éversion chez un basketteur : à propos d'un cas et revue de la littérature

Lateral subtalar dislocation in a basketball player: Case report and literature review

Y. Ouchrif*, R. Ouakrim, M. Latif, M. Rhounimi, M. Benaissi, B. De Somer,
P.F. Palmari, I. Elouakili

Service de chirurgie orthopédique et traumatologique, centre hospitalier intercommunal Robert-Ballanger, 93600 Aulnay-Sous-Bois, France

Résumé

La luxation sous-talienne pure est une lésion exceptionnelle en traumatologie sportive. Elle touche les articulations talocalcanéenne et talonaviculaire, tandis que la talocrurale est intacte. La luxation latérale survient à la suite d'un traumatisme à haute énergie à l'origine de fréquentes lésions associées. Son pronostic, est par conséquent, plus mauvais que la luxation médiale. Les auteurs rapportent un cas de luxation sous-talienne latérale pure chez un basketteur. Le traitement a été orthopédique avec un bon résultat.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Luxation sous-talienne ; Latérale ; Éversion ; Basketball

Abstract

Subtalar dislocation is an uncommon sport injury that affects the talocalcaneal and talonavicular joint. Lateral subtalar dislocation results of high-energy trauma it's associated with osteochondral fractures and a high rate of Irreducibility. Long-term studies have reported a poorer prognosis for lateral subtalar dislocations. The authors report the case of a basketball player with a lateral subtalar dislocation. The treatment was orthopedic with a very good functional result.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Subtalar dislocation; Lateral; Eversion; Basketball

1. Introduction

La luxation sous-talienne pure est rare. En fonction du déplacement de l'avant-pied et du calcanéus. Elle est classée en médiale, latérale, antérieure ou postérieure. La version médiale est la plus fréquente [1]. Nous rapportons un cas de luxation sous-talienne latérale, survenue chez un jeune basketteur et nous mettons le point sur ses particularités anatomopathologiques, cliniques et thérapeutiques.

2. Cas clinique

Monsieur B.A., âgé de 24 ans, basketteur amateur, a présenté suite à la réception d'un saut, pied droit en éversion, une douleur et une impotence fonctionnelle totale. L'examen en salle d'urgence a trouvé un pied en abduction, pronation avec affaissement de la voûte plantaire. La peau de la face médiale était tendue par la tête du talus et présentait une ecchymose diffuse sans ouverture cutanée (Fig. 1). L'examen vasculonerveux était sans particularité. Le bilan radiologique standard a objectivé une luxation sous-talienne latérale pure (Fig. 2). Une première tentative de réduction a été réalisée en salle d'urgence sous MEOPA sans succès. Le patient a donc été transféré au bloc opératoire où une deuxième tentative sous anesthésie générale, associant

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : y-ouchrif@hotmail.com (Y. Ouchrif).



Fig. 1. Affaissement de la voûte plantaire avec une peau tendue par la tête du talus au niveau de la face médiale du pied.



Fig. 2. Radiographie standard de face et de profil : luxation sous-talienne latérale avec la tête du talus déplacée en médial alors que le reste du pied est éjecté en dehors ; la talocrurale est intacte.

adduction, traction et pression directe sur la tête du talus a permis la réduction de la luxation. Le contrôle radiologique a été satisfaisant (Fig. 3). La cheville a été immobilisée dans une botte plâtrée en résine pour une durée de 6 semaines sans appui, suivie d'une longue période de rééducation. Après deux ans de recul, le résultat était satisfaisant ; le patient a pu récupérer une marche normale au 3^e mois et reprendre son activité sportive au même niveau, au 9^e mois. Aucun signe d'instabilité ou d'arthrose n'a été noté (Fig. 4).

3. Discussion

La situation anatomique du talus entre le squelette de la jambe et le pied l'expose à un risque traumatique important. Dépourvu de toute insertion musculaire et tendineuse, le talus participe à la formation de trois articulations importantes : talocrurale,



Fig. 3. Images en scopie en pré- et post-réduction.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4076402>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4076402>

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