

Cas clinique

Luxations carpo-métacarpiennes irréductibles des doigts longs. Présentation et revue générale de la littérature. (À propos d'un cas)

Carpometacarpal irreducible dislocations of the long fingers. Case report with literature review

H. Boussakri^{a,*}, F. Dusserre^a, J.-L. Roux^a, A. Elibrahimi^b, A. Elmrini^b, Y. Allieu^a

^a Institut montpelliérain de la main, clinique Clémentville, 34000 Montpellier, France

^b Service de chirurgie ostéoarticulaire (B4), faculté de médecine et de pharmacie Sidi Mohammed Ben Abdullah, centre hospitalier universitaire Hassan II, 30000 Fès, Maroc

Disponible sur Internet le 6 novembre 2014

Résumé

Nous rapportons un cas de luxations multiples des articulations carpo-métacarpiennes des doigts longs survenues après un traumatisme fermé de la main droite lors d'un match de volley-ball. Il s'agit de luxations dorsales carpo-métacarpiennes des doigts longs (pouce exclu), sans aucune fracture associée. Nous les avons traitées par une réduction à foyer ouvert, après échec du traitement orthopédique puis stabilisation par embrochage suivie d'une immobilisation de 4 semaines. La rééducation a été débutée précocement et poursuivie plusieurs semaines après ablation des broches. Au dernier recul de 8 mois, le résultat fonctionnel était satisfaisant, avec une bonne force musculaire et une récupération complète de la mobilité du poignet, des doigts en flexion-extension. Le patient a pu reprendre ses activités quotidiennes et sportives. La difficulté du diagnostic, le mécanisme de survenue ainsi que le traitement sont discutés.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Articulations carpo-métacarpiennes ; Luxations irréductibles ; Traitement

Abstract

We report a case of traumatic multiple dislocations of the carpo-metacarpal joints without dislocation of the first metacarpal base joint during a volleyball game. This injury is uncommon and has been reported rarely. We performed open reduction and wire fixation after failure of the orthopedic treatment. At 8 months follow-up, the functional outcome was satisfactory with good muscle strength and good range of motion was preserved. The patient has been able to return to all his daily and sports activities. The difficulty of diagnosis, mechanism of the injury and treatment are discussed.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Carpo-metacarpal joints; Irreducible dislocations; Treatment

1. Introduction

Les luxations multiples des articulations carpo-métacarpiennes sont rares [1]. La luxation isolée du 4^e ou 5^e métacarpien est connue. Celle intéressant le 2^e ou 3^e est moins décrite [2]. La luxation carpo-métacarpienne

est provoquée par un traumatisme à haute énergie appliqué directement sur la main. Le déplacement palmaire ou dorsal des métacarpiens est déterminé par la direction de la force traumatisante [3]. Nous rapportons un cas de luxations carpo-métacarpiennes irréductibles des quatre doigts longs (sans le pouce) chez un sportif, traitées chirurgicalement. À travers cette observation, nous allons faire une revue générale de la littérature en soulignant l'intérêt d'une prise en charge précoce afin d'obtenir des résultats fonctionnels satisfaisants.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : Boussakri.hassan@gmail.com (H. Boussakri).

2. Observation

Il s'agissait d'un patient âgé de 22 ans, sans antécédent pathologique notable, droitier, consultant pour une tuméfaction douloureuse de la main droite dans les suites d'un traumatisme direct survenu le jour même lors d'un match de volleyball.

L'examen clinique a retrouvé une déformation en dos de fourchette (Fig. 1a et b), avec œdème important, sans trouble neurologique ni souffrance cutanée, associée à une limitation partielle de la mobilité des doigts. La mobilisation spontanée du poignet était impossible.

Les radiographies ont révélé une luxation carpo-métacarpienne dorsale des quatre doigts longs (Fig. 2a et b), confirmée par des coupes tomodensitométriques (TDM) (Fig. 3a–d).

Nous avons tenté une réduction orthopédique sous-anesthésie qui s'est soldée par un échec, puis nous avons opté pour un abord chirurgical par voie dorsale. Le geste chirurgical a été réalisé sous-anesthésie locorégionale et garrot pneumatique à la racine du membre. Par une incision dorsale (Fig. 4), une réduction a été faite sous contrôle de la vue, découvrant des incarceration intra-articulaires (capsule et parties molles). La stabilisation a été réalisée par des broches de Kirschner placées dans la base des métacarpes et fixées dans les os du carpe, associée à des sutures capsulo-ligamentaires supplémentaires (Fig. 5a–c). Le poignet a été immobilisé dans une orthèse thermoformée pendant 4 semaines. Une ablation des broches à la 6^e semaine a permis d'entreprendre une rééducation : force musculaire et amplitudes articulaires de la main et du poignet. À 8 mois de recul, le résultat fonctionnel était satisfaisant avec une bonne force musculaire (force de serrage, force de préhension et pince pollici-digiale : 90 % par rapport au côté controlatéral) et une



Fig. 1. a et b : déformation en dos de fourchette de la main droite.

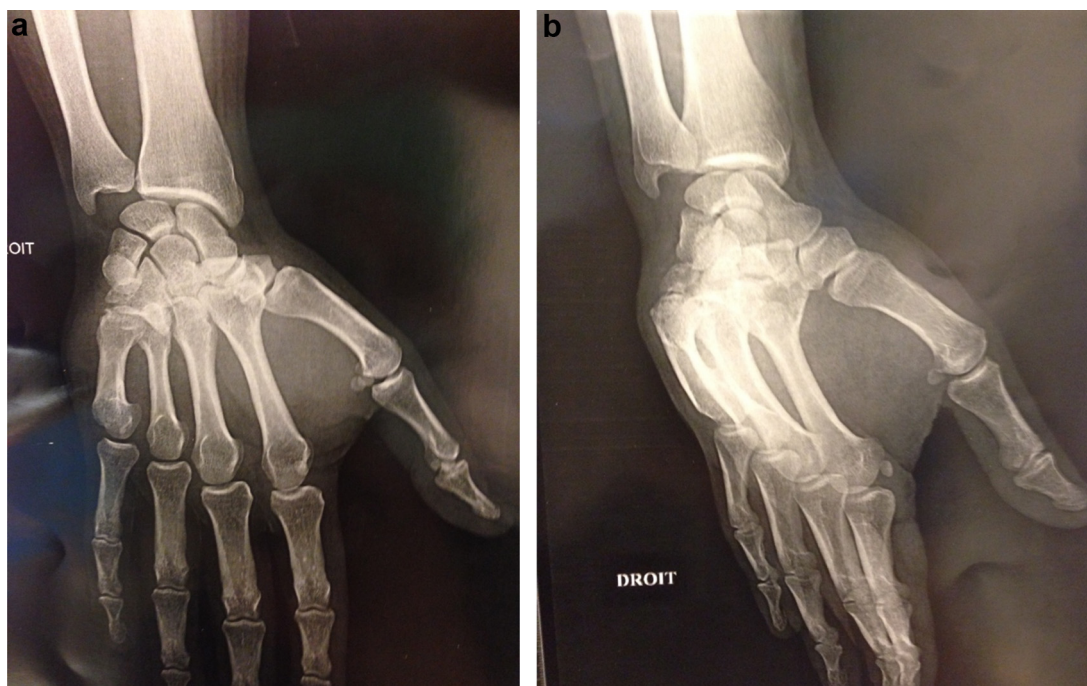


Fig. 2. a et b : radiographie de la main (face + profil), qui montre une luxation carpo-métacarpienne dorsale des 4 doigts longs.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4076462>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4076462>

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