



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



MÉMOIRE ORIGINAL

Complications du traitement des fractures de l'humérus distal du sujet de plus de 65 ans[☆]



Distal humerus fractures in patients over 65: Complications

L. Obert^{a,*}, M. Ferrier^a, A. Jacquot^b, P. Mansat^c, F. Sirveaux^b,
P. Clavert^d, J.-L. Charissoux^e, L. Pidhorz^f, T. Fabre^g,
Société française de chirurgie orthopédique et
traumatologique (Sofcot)^h

^a Chirurgie orthopédique, traumatologique et plastique, centre hospitalier de Besançon, 2, boulevard Fleming, 25030 Besançon, France

^b Service d'orthopédie-traumatologie, centre chirurgical E.-Galle, 49, rue Hermite, 54000 Nancy, France

^c Institut de l'appareil locomoteur, centre hospitalier universitaire de Toulouse, place du Dr-Baylac, 31059 Toulouse, France

^d Centre de chirurgie orthopédique et de la main, 10, avenue Achille Baumann, 67400 Illkirch Graffenstaden, France

^e Département d'orthopédie-traumatologie, CHU Dupuytren, 2, avenue Martin Luther King, 87042 Limoges cedex, France

^f Service de traumatologie, chirurgie orthopédique, centre hospitalier Le Mans, 194, avenue Rubillard, 72037 Le Mans, France

^g Service d'orthopédie-traumatologie, place Amélie-Raba-Léon, 33076 Bordeaux cedex, France

^h 56, rue Boissonnade, 75014 Paris, France

Acceptation définitive le : 18 août 2013

MOTS CLÉS

Fracture de la palette
humérale ;
Ostéosynthèse ;
Plaque ;
Cal vicieux

Résumé

Introduction. — Les fractures de la palette humérale du sujet de plus de 65 ans représentent un challenge thérapeutique. Les moyens thérapeutiques varient entre le traitement orthopédique, les ostéosyntheses ou la prothèse totale de coude. À travers une étude multicentrique, les complications de ces différents traitements ont été évaluées.

DOI de l'article original : <http://dx.doi.org/10.1016/j.otsr.2013.10.002>.

[☆] Ne pas utiliser, pour citation, la référence française de cet article, mais celle de l'article original paru dans *Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research*, en utilisant le DOI ci-dessus.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : lobert@chu-besancon.fr (L. Obert).

1877-0517/\$ - see front matter © 2013 Publié par Elsevier Masson SAS.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcot.2013.10.004>

Matériel et méthode. — Quatre cent quatre-vingt-dix-sept dossiers ont pu être évalués. L'étude rétrospective a permis d'analyser 410 dossiers dont 34 ont bénéficié d'un traitement orthopédique, 289 d'ostéosynthèses, et 87 d'une prothèse totale de coude. L'étude prospective a permis de valider 87 dossiers dont 22 traitements orthopédiques, 53 ostéosynthèses et 12 prothèses totales de coude. Les patients ont pu être évalués avec un recul minimum de 6 mois.

Résultats. — Dans la série rétrospective, le taux de complications était de 30 % et de 29 % dans la série prospective. Ce taux était de 60 % pour le traitement orthopédique essentiellement des cals vicieux. Il était de 44 % pour les ostéosynthèses notamment des lésions nerveuses, des démontages, et des conflits cutanés. Il était de 23 % pour les prothèses totales de coude, mais souvent plus complexes à résoudre que pour les autres traitements.

Discussion. — Un patient sur trois, victime d'une fracture de l'humérus distal après 65 ans, va présenter une complication. Trois grands types de complications ont été retrouvés dans ces situations. Des complications nerveuses surtout ou niveau du nerf ulnaire qu'il faut toujours repérer et isoler et transposer surtout en cas de prothèse. Des complications osseuses à type de faillite de matériel sont surtout vues dans les ostéosynthèses. Malgré les avancées techniques, il faut rester prudent et savoir ne pas pousser une indication devant une fracture complexe sur un os fragile. Les prothèses ont moins de complications mais elles sont plus difficiles à traiter. Les ossifications sont fréquentes quel que soit le traitement chirurgical et peuvent minorer les résultats fonctionnels.

Niveau de preuve. — IV.

© 2013 Publié par Elsevier Masson SAS.

Introduction

Les fractures de la palette humérale après 65 ans posent le problème d'un os difficile à appréhender par son anatomie et sa fragilité dans cette tranche d'âge. Mais elle pose aussi le problème d'une fracture articulaire difficile à reconstruire où l'opérateur peut hésiter entre traitement orthopédique, fixation et prothèse. Quelle que soit la solution choisie, l'objectif est d'obtenir un coude indolore mais fonctionnel (main bouche-main fesse). Au recul, et à fonction du coude égale, ce sont les limites, les risques et les complications spécifiques de chacune des solutions qui permettent de choisir le meilleur projet thérapeutique. Grâce à l'analyse de la double série rétrospective et prospective de la Sofcot 2012 et de la littérature, nous rapportons une photographie des complications afin de proposer les bons réflexes pour les éviter.

Les complications des traitements chirurgicaux dans la littérature

Il n'existe aucun article de fond sur les complications des fractures de l'humérus distal. L'analyse des séries de fracture après 65 ans publiées jusqu'en juin 2012, permet de retrouver 32 séries [1–31] dont celle de la SOO [18] qui était la plus importante jusque-là (Tableau 1). Les 17 séries d'ostéosynthèses [1–17] regroupent 333 cas évalués avec un recul moyen de 2,8 ans. Le taux de complications rapporté est de 31 % (37 % dans la série de la SOO). Les 14 séries de prothèses [19–31] regroupent 236 cas évalués avec un recul de 2 ans et un taux de complications de 19 % (14 % dans la série de la SOO).

Ces complications peuvent être regroupées en 5 types qui se retrouvent régulièrement : les complications nerveuses, osseuses, locales, infectieuses et les syndromes régionaux douloureux complexes de type 1 (algodystrophie). Les complications nerveuses intéressent surtout le nerf

ulnaire. Les complications osseuses rassemblent les déplacements secondaires, les cals vicieux, les pseudarthroses, les démontages et les ossifications. Les complications locales sont représentées par les hématomes et les désunions cutanées. Il n'a pas été retrouvé clairement de complications identifiées de type « arthrose post traumatique », « reprise chirurgicale » et « descellement prothétique ».

Les complications dans la double série du symposium de la Sofcot 2012

L'analyse des 2 séries du symposium permet de retrouver une même incidence de complications : dans la série rétrospective ($n=410$) elle est de 30 % et dans la série prospective ($n=87$) de 29 % (Tableau 2). Cette double série est la plus importante publiée à ce jour. L'analyse du taux de complications en fonction du type de traitement apporte plus d'informations utiles.

Dans la série du traitement orthopédique ou fonctionnel ($n=56$), il existe 60 % de complications qui sont essentiellement des cals vicieux sur un coude « vierge ». Il s'agit de choix et d'indications particuliers (fractures peu déplacées et/ou patients non opérables). Il n'existe pas dans la littérature d'analyse des complications de ce type de traitement.

Dans la série d'ostéosynthèse ($n=342$), le taux de complications atteint 44 % en particulier des lésions nerveuses, ainsi que des démontages et des conflits cutanés souvent synonymes de reprise chirurgicale.

Dans la série de prothèse ($n=99$) : il existe moins de complications (23 %) mais plus difficile à résoudre. L'analyse de la série du symposium Sofcot 2012 et celles des séries déjà publiées permet de retrouver 5 complications fréquentes quel que soit le traitement : 2 complications fréquentes finalement mal contrôlées par l'opérateur et le traitement choisi, difficilement corrélées avec le résultat fonctionnel : les cals vicieux (30 %) et les ossifications (30 %) ; 3 complications graves car à l'origine de séquelles

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4090963>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4090963>

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