



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



TRAVAUX DE LA SOCIÉTÉ D'ORTHOPÉDIE ET DE TRAUMATOLOGIE DE L'OUEST. RÉUNION DE LA BAULE, JUIN 2011. COMMUNICATION

Incidence des thromboses veineuses précoces dans le traitement fonctionnel des fractures du tiers moyen de la clavicule

Incidence of early venous thrombosis in functional treatment of middle-third clavicle fracture

X. Ghislandi^{a,*,b}, N. Lecomte^a, T. Zappaterra^a, P. Garbuio^a,
D. Lepage^a, L. Obert^a

^a Service de chirurgie orthopédique, traumatologique et plastique, CHU de Besançon, boulevard Fleming, 25000 Besançon, France

^b Service de chirurgie 2, centre hospitalier de Pontarlier, faubourg Saint-Étienne, 25000 Pontarlier, France

MOTS CLÉS

Fracture tiers moyen
de clavicule ;
Traitement
conservateur ;
Thrombose veineuse

Résumé Parmi les complications des fractures du tiers moyen de la clavicule traitée orthopédiquement, la thrombose veineuse profonde (TVP) précoce du membre supérieur est rare et occultée par la quasi-totalité des études. Le but de notre étude était d'évaluer l'incidence précoce de cet événement thrombotique dans le traitement fonctionnel de ce type de fracture. Une première étude rétrospective sur dossiers a été réalisée et relayée par une étude prospective comparative non randomisée réalisée sur deux centres. Chaque patient se présentant aux urgences, avec comme diagnostic une fracture déplacée du tiers moyen de la clavicule, était inclus. Le choix de traitement était laissé libre au médecin prenant en charge le patient, soit bandage en huit, soit simple écharpe. Une évaluation échographique était réalisée dans les sept jours. Au total, 85 patients ont été inclus. Au final, 65 ont été revus dont 34 ont été traités par bandage en huit (groupe 1) et 31 par simple écharpe (groupe 2). L'incidence globale des TVP était de 5,8 % dont quatre cas symptomatiques dans le groupe 1 et un cas asymptomatique dans le groupe 2. L'ensemble de ces cas était des fractures déplacées de type 2B d'Edinburgh. Les TVP du membre supérieur à distance d'une fracture de clavicule sont décrites dans la littérature, notamment dans le cas des syndromes de la traversée thoraco-brachiale favorisés par le cal hypertrophique. Mais, à notre connaissance, aucune étude n'a publié plus d'un cas précoce de TVP du membre supérieur après traumatisme claviculaire et, parmi ces cas, seulement trois TVP sont consécutives à des fractures du tiers moyen. D'après nos résultats, le bandage en huit

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : xghislandi@hotmail.fr (X. Ghislandi).

semble être un plus grand pourvoyeur de TVP. Or, aucune étude n'a démontré une supériorité d'un des deux traitements. De plus, plusieurs études tendent à favoriser la prise en charge chirurgicale des fractures déplacées du tiers moyen de clavicule, notamment les types 2B. Les TVP du membre supérieur sont donc plus fréquentes que la littérature peut le laisser penser. Donc, il faut premièrement savoir l'évoquer et, deuxièmement, si le praticien décide de ne pas ostéosynthéser une fracture déplacée du tiers moyen de la clavicule, il est sans doute plus sage de la traiter par simple écharpe.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Introduction

Parmi les complications des fractures du tiers moyen de la clavicule traitées orthopédiquement, la thrombose veineuse profonde (TVP) précoce du membre supérieur est une complication rare et souvent occultée par la quasi-totalité des études [1–9]. Les seules publications sur le sujet sont des cas isolés, rapportés comme tels dans la littérature [10,11]. La prise en charge de ce type de fracture reste encore largement conservatrice. Les deux traitements les plus couramment utilisés sont le bandage en huit et la simple écharpe. Le but de cette étude était d'évaluer l'incidence de la survenue d'une thrombose veineuse à la phase initiale du traitement conservateur.

Patients et méthode

Notre travail comprenait deux études distinctes.

Étude préliminaire

L'étude préliminaire était une revue de l'ensemble des dossiers étiquetés fracture de clavicule examinée dans notre service des urgences traumatologiques entre janvier 2002 et décembre 2003. Ont été inclus tous les dossiers qui présentaient les caractéristiques suivantes :

- présence d'une radiographie initiale (incidence antéro-postérieure) de la clavicule traumatisée ;
- seules les fractures du tiers moyen étaient conservées (type 2A et 2B de la classification d'Edinburgh) ;
- le patient devait avoir été revu au moins une fois, à un recul minimum de trois semaines.

Étaient exclus, les patients dont le squelette était immature, ceux âgés de plus de 70 ans et les patients présentant un traumatisme associé. Parmi l'ensemble de ces dossiers, les données suivantes ont été recueillies :

- l'âge ;
- le sexe ;
- le type de fracture (2A ou 2B) ;
- le traitement fonctionnel mis en place
- la présence documentée de TVP ;
- la présence de signes cliniques évoquant une TVP (œdème, douleurs et dilatation du réseau veineux superficiel du membre supérieur).



Figure 1 Traitement par bandage en huit.

Étude prospective

L'étude prospective a été réalisée entre mars 2009 et août 2010 sur deux centres. Au total, 85 patients avec un squelette mature, âgés de moins de 70 ans, présentant une fracture isolée du tiers moyen de la clavicule (2A et 2B) traités fonctionnellement ont été inclus dans l'étude. Le choix du traitement conservateur entre bandage en huit (groupe 1) (Fig. 1) et simple écharpe (groupe 2) (Fig. 2) était laissé libre au médecin prenant en charge le patient. Un écho-Doppler veineux systématique, du membre supérieur et des vaisseaux du cou était prescrit entre j+3 et j+7. Pour chaque patient, les caractéristiques suivantes étaient notées :

- l'âge ;
- le sexe ;
- le type de fracture selon la classification d'Edinburgh ;
- le type de traumatisme, trois groupes ont été individualisés :
 - les mécanismes à haute énergie, c'est-à-dire les AVP voiture, camion, les accidents de ski, les chutes en deux roues et quad,
 - les chocs directs, c'est-à-dire les accidents de sport comme le rugby, le hand-ball,
 - les mécanismes à faible énergie, comme les chutes de sa hauteur :

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4091023>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4091023>

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