



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

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



FAIT CLINIQUE

Fractures ouvertes de jambe par morsure d'âne chez l'enfant : à propos de deux cas[☆]

Paediatric open tibiofibular fractures following a donkey bite: A report of two cases

H.G. Tiemdjo^{*}, T. Coulibaly, A.A. Touré

Service d'orthopédie et de traumatologie, hôpital Gabriel-Touré (HGT) de Bamako, Bamako, Mali

Acceptation définitive le : 23 mars 2009

MOTS CLÉS

Fracture ouverte ;
Jambe ;
Morsures d'animaux ;
Âne ;
Enfant

Résumé Les fractures ouvertes de jambe par morsure d'animaux domestiques constituent une étiologie exceptionnelle. Nous rapportons deux cas de fractures ouvertes de jambe par morsure d'âne chez deux patients de 11 et 13 ans et discutons les aspects étiopathogéniques et anatomo-cliniques. Les fractures étaient du type III de la classification de Cauchoix et Duparc. Le traitement a consisté en un parage en urgence, avec cicatrization dirigée des plaies et un traitement orthopédique par immobilisation plâtrée cruropédieuse. Une antibiothérapie préventive parentérale à base d'amoxicilline, une vaccination antirabique et antitétanique ont également été instituées. L'évolution a été favorable dans les deux cas et les patients ont repris leur vie normale sans aucune gêne fonctionnelle.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Introduction

Les fractures ouvertes de jambe sont graves et sont une urgence thérapeutique car elles sont responsables de nombreuses complications, vasculaires, infectieuses, compartimentales. L'enfant est sujet aux mêmes complications que l'adulte mais présente des particularités que sont

l'excès de croissance et la modification de l'axe au cours de la croissance qui se manifeste sous la forme d'une déviation angulaire progressive de l'axe du tibia ou de la correction d'un cal vicieux angulaire [1].

En dépit des progrès réalisés dans la prise en charge des fractures ouvertes de jambe, la restauration de la fonction après ces lésions reste un problème [2].

Les étiologies les plus fréquemment rapportées sont les accidents de la voie publique [1,3]. Les morsures d'animaux domestiques constituent une étiologie exceptionnelle.

L'association morsure d'âne et fracture ouverte de jambe nécessite une attention toute particulière en raison du risque infectieux très élevé, notamment de transmission du tétanos et surtout de la rage qui se traduit par une encéphalite aiguë toujours mortelle.

DOI de l'article original : [10.1016/j.otsr.2009.04.010](https://doi.org/10.1016/j.otsr.2009.04.010).

[☆] 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 : huguestito@yahoo.fr (H.G. Tiemdjo).

Nous rapportons deux cas de fractures ouvertes de jambe par morsure d'âne chez l'enfant afin d'en discuter les aspects étiopathogéniques ainsi que les facteurs anatomocliniques et évolutifs.

Observations

Observation n° 1

M.S, garçon de 13 ans, non scolarisé était reçu en seconde main le 25 février 2003 en provenance du centre de santé de Koutiala (500 km de Bamako) après les premiers soins (pansement + antibiotiques) à j2 d'un traumatisme ouvert de la jambe droite par morsure d'âne. Il avait été mordu en voulant séparer deux ânes qui se battaient. À l'admission, le patient était en bon état général, conscient et apyrétique. Il présentait une fracture ouverte Cauchois Duparc III avec plaie contuse de 3,5 cm à la face antérieure de la jambe gauche au tiers moyen sans trouble vasculonerveux. Une radiographie de la jambe gauche de face et de profil montrait une fracture des deux os au tiers moyen à trait transversal type A3 3 de la classification de l'AO [4] avec une translation latérale.

Sous anesthésie générale, l'exploration retrouvait une plaie contuse mettant à nu la face médiale du tibia avec déchirure du périoste et extension en dehors avec plaie de l'aponévrose du muscle tibial antérieur et attrition musculaire superficielle. Après lavage de la plaie au sérum physiologique et excision des berges contuses et des tissus dévitalisés, le périoste était suturé au monocryl 4-0, l'aponévrose laissée ouverte. Malgré un décollement sous-cutané des berges, la plaie n'était que partiellement fermée par des points lâches sous légère tension permettant une cicatrisation dirigée de la plaie. Un pansement gras était mis en place, suivi de la confection d'une attelle plâtrée postérieure cruropédieuse. Le sérum et le vaccin antitétaniques étaient administrés simultanément. Une antibiothérapie parentérale à base d'amoxicilline (1 g x 2 pendant six jours) était mise en place puis relayée per os pendant dix jours. La vaccination antirabique était débutée au cinquième jour post-traumatique selon le schéma j0, j3, j7, j14 et j30. Un plâtre circulaire cruropédieux avec fenêtre en regard de la plaie était mis en place à j20, puis le patient était suivi en externe. Un contrôle radiographique effectué un mois plus tard (j50) montrait une consolidation osseuse mais avec une synostose tibiofibulaire (Fig. 1). Le plâtre cruropédieux était transformé en botte plâtrée libérant ainsi le genou et l'appui partiel autorisé. L'ablation de la botte plâtrée était effectuée deux semaines plus tard à j65 postopératoire.

À huit mois postopératoire, la marche était indolore et sans boiterie, la plaie était cicatrisée mais de mauvaise qualité, invaginée et adhérente à la face médiale de la jambe. Le genou et la cheville étaient indolores et normalement mobiles. Il n'y avait pas d'inégalité de longueur de la jambe ni de déformation axiale. L'âne en cause n'avait pas été abattu et serait toujours vivant à ce jour, n'ayant plus mordu d'individu.

Observation n° 2

M.D, garçon de 11 ans, élève, domicilié à Bamako était reçu le 28 mars 2003 à la deuxième heure de son accident. Il avait



Figure 1 Observation 1 : synostose tibiofibulaire.

été victime d'une morsure d'âne au tiers distal de la jambe gauche. L'âne l'aurait traîné sur plusieurs mètres malgré les multiples coups de bâton et ce n'est qu'à coups de machette qu'il avait lâché prise et était mort. À l'admission, l'enfant était conscient en bon état général et apyrétique. Il présentait une fracture ouverte Cauchois Duparc III avec deux plaies contuses au tiers distal de la jambe de 3,5 cm en antéromédial et latéral symétrique par rapport à la crête tibiale sans trouble vasculonerveux. Il présentait, par ailleurs, des dermabrasions à la face latérale du bras, de l'avant-bras et de l'omoplate droits. L'examen radiographique montrait une fracture des deux os de la jambe gauche au tiers distal à trait oblique type A2 3 de la classification de l'AO [4] (Fig. 2).



Figure 2 Observation 2 : Fracture des deux os de la jambe droite.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4092045>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4092045>

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