



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com

Hand Surgery and Rehabilitation xxx (2016) xxx–xxx

HandSurgery
& Rehabilitation

Mise au point

Anatomie descriptive, radiographique, topographique et fonctionnelle appliquée aux fractures de l'extrémité distale du radius

Descriptive, radiographic, topographic and functional anatomy applied to distal radius fractures

C. Fontaine^{a,b,*,c}, R. Bry^{b,c}, P. Laronde^{a,b}, E. Guerre^{a,b}, A. Aumar^{a,b}

^a Service d'orthopédie B, hôpital Roger-Salengro, rue Émile-Laine, 59037 Lille cedex, France

^b Laboratoire d'anatomie, faculté de médecine de Lille, 1, place de Verdun, 59045 Lille cedex, France

^c Laboratoire d'automatique, de mécanique et d'informatique industrielle et humaine (LAMIH), université de Valenciennes et du Hainaut-Cambrésis, Le-Mont-Houy, 59313 Valenciennes cedex, France

Reçu le 9 mars 2016 ; reçu sous la forme révisée le 17 juin 2016 ; accepté le 4 juillet 2016

Résumé

Une connaissance précise de l'anatomie est nécessaire à la bonne prise en charge des fractures de l'extrémité distale du radius (EDR) : connaissance de l'ostéologie normale et pathologique de l'EDR, des articulations radio-ulnaire distale et radiocarpienne, tant sur le plan descriptif que fonctionnel, de l'environnement neurovasculaire et musculaire de l'EDR, nécessaire à la description des voies d'abord, connaissance des valeurs angulaires à restaurer lors de la réduction. Toutes ces notions sont abordées dans cet article.

© 2016 Publié par Elsevier Masson SAS au nom de SFCM.

Mots clés : Anatomie descriptive ; Anatomie fonctionnelle ; Fracture de l'extrémité distale du radius ; Poignet

Abstract

Extensive anatomical knowledge is needed in order to correctly treat distal radius fractures: normal and pathological osteology of the distal radius, distal radio-ulnar joint and radiocarpal joint—both on the descriptive and functional level—the neurovascular and muscular environments of the distal radius—which are essential to the surgical approaches—and the angles that need to be restored during the reduction. All of these concepts are broached in this article.

© 2016 Published by Elsevier Masson SAS on behalf of SFCM.

Keywords: Descriptive anatomy; Functional anatomy; Distal radius fracture; Wrist

1. Introduction

Les fractures de l'extrémité distale du radius (EDR) menacent la fonction du membre supérieur fracturé par :

- l'atteinte possible de l'articulation radiocarpienne et/ou de l'articulation radio-ulnaire distale (RUD) lorsqu'elles sont articulaires ;
- le retentissement d'un possible cal vicieux sur :
 - l'équilibre frontal (coronal) et sagittal du poignet, si elle consolide avec une rétroversion ou une forte perte de la pente frontale du radius,
 - un conflit ulnocarpien dans le cas très fréquent d'un raccourcissement du radius par rapport à l'ulna ;

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : christian.fontaine@chru-lille.fr (C. Fontaine).

- ses possibles complications : syndrome douloureux régional complexe (SDRC), pseudarthrose, etc.

Le but ultime du chirurgien est de rendre au blessé le poignet le plus fonctionnel possible ; il essaye de le faire en réduisant et en fixant la fracture de la façon la plus anatomique et la moins traumatisante possible, et en le rééduquant précocement.

Nous envisagerons successivement :

- l'anatomie descriptive de l'EDR (la nomenclature utilisée ici sera celle de la terminologie internationale francisée [1]) ;
- l'anatomie descriptive des articulations RUD et radiocarpienne ;
- les impératifs fonctionnels du poignet ;
- l'anatomie pathologique des traits de fracture de l'EDR ;
- les principales caractéristiques morphologiques à restaurer pour obtenir le meilleur résultat fonctionnel possible ;
- les repères anatomiques de la réduction et de l'ostéosynthèse ;

- les moyens de limiter l'agression aux parties molles et à la vascularisation osseuse ;
- les bases anatomiques de la réduction sur plaque.

2. L'anatomie de l'extrémité distale du radius

2.1. La morphologie osseuse

2.1.1. Anatomie descriptive classique chez l'adulte

L'EDR prolonge le corps de l'os sous forme d'un massif quadrilatère avec :

- quatre faces périphériques :
 - antérieure ou palmaire,
 - postérieure ou dorsale,
 - médiale portant l'incisure ulnaire,
 - latérale s'effilant en un processus styloïde ;
- une face distale articulaire, la surface articulaire carpienne (Fig. 1).

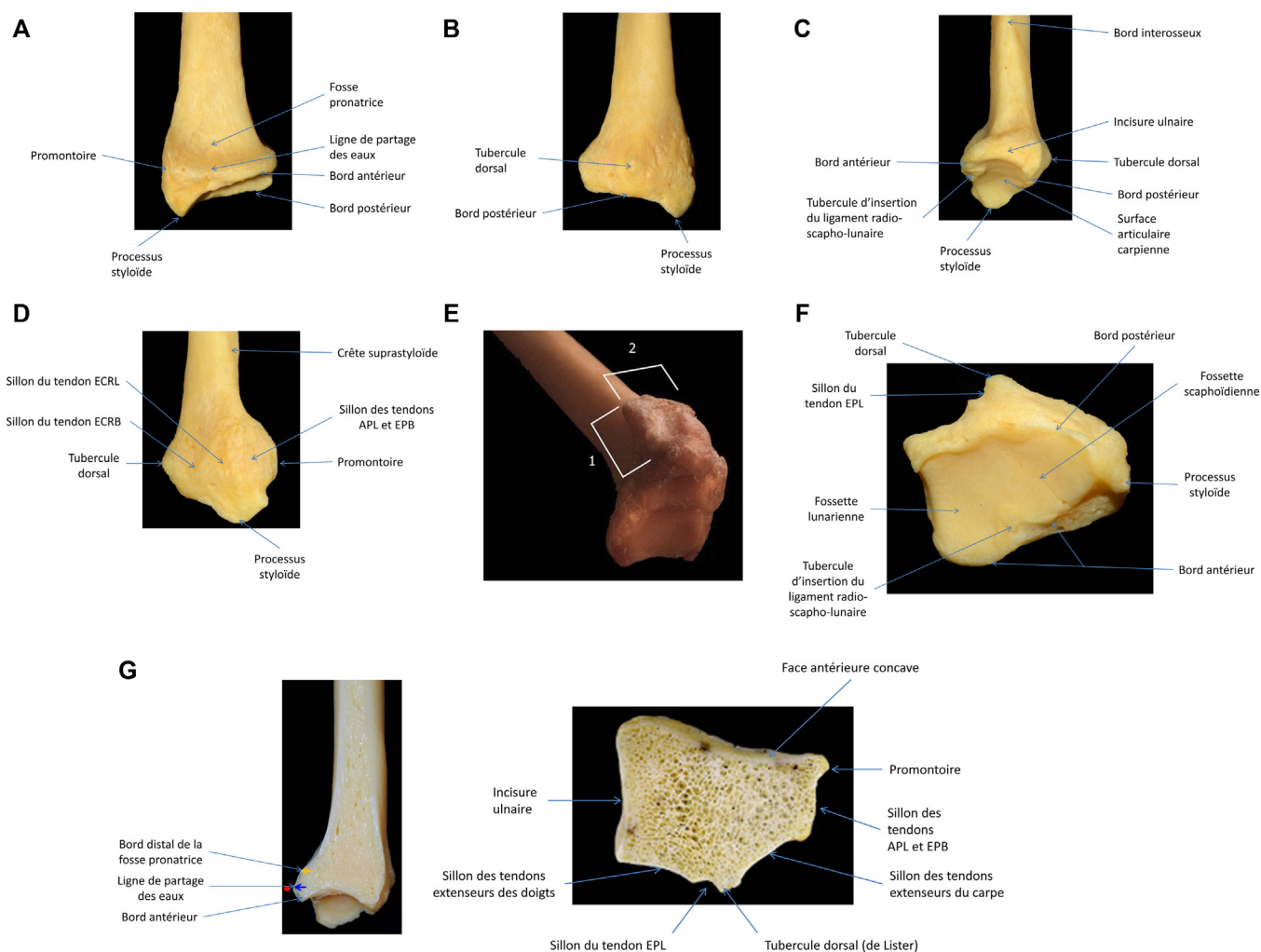


Fig. 1. Ostéologie de l'extrémité distale du radius. Vues antérieure (A), postérieure (B), médiale (C), latérale (D), distolaterale (E, d'après Windisch et al. [2]), distale (F), coupes sagittale (G) et transversale (H). APL : abductor pollicis longus ; EPB : extensor pollicis brevis ; EPL : extensor pollicis longus ; 1 : longueur du promontoire ; 2 : largeur du promontoire. Notez l'épaisseur moindre de la corticale postérieure par rapport à celle de la corticale antérieure.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5708400>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5708400>

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