

Fracture du col fémoral compliquant la réduction orthopédique d'une luxation de hanche

À propos de 4 observations

Femoral neck fracture complicating orthopedic reposition of a dislocated hip: four cases

M.H. Sy *, C.V. Kinkpé **, P.W.H. Dakouré **, C.B. Diémé **, A.D. Sané **, A. Ndiaye **, A.V. Dansokho **, S.I.L. Sèye **

* Service d'Orthopédie et de Traumatologie II, EPS, Hôpital Général de Grand Yoff, Dakar, Sénégal.

** Service d'Orthopédie et de Traumatologie, EPS, Hôpital A. Le Dantec, Dakar, Sénégal.

ABSTRACT

Posterior dislocation of the femoral head with fracture is an exceptional hip injury. Emergency reduction is required. Reposition into the acetabular cavity of the dislocated femoral head may not be feasible. Irreducibility, instability, and more rarely accidental fracture of the femoral neck may also occur. We encountered this latter complication in four patients and report here its frequency and mechanism and propose preventive therapeutic measures.

Seventy dislocations and fracture-dislocations of the hip were treated in our unit from March 1997 to February 2003. Among these cases, fourteen hip dislocations were complicated by femoral head fractures. Fracture of the femoral neck occurred during reduction in four. All four cases occurred in men, mean age 49.7 years, who were traffic accident victims (drivers or passengers). There were two Pipkin IV fracture-dislocations and two Pipkin II. The first reduction, achieved under general anesthesia in an emergency setting, was performed by an orthopedic surgeon in one patient and a general surgeon in three patients. Arthroplasty was used to treat the femoral neck fracture in three patients and pinning in one. We reviewed retrospectively the clinical and imaging data before and after reduction.

Sub-capital fracture situated 4.0 cm (mean, range 3.5-4.5 cm) from the lesser trochanter occurred in all four cases. The head remained attached above and posteriorly to the acetabulum and was rotated less than 90°. The fragment remaining in the acetabulum was displaced in two cases. In one patient, the fracture-dislocation of the head was associated with a fracture of the posterior rim of the acetabulum.

This complication appears to result from an abrupt inappropriate reduction movement. The neck fracture would occur when capsulomuscular retention of the femoral head is associated with a head defect which catches on the rim of the acetabulum during the reduction movement.

Neck fracture during reduction of traumatic hip dislocation is a serious complication. Prevention of this iatrogenic event requires a slow, progressive reduction limiting the trauma to a minimum; first intention open surgery may be required in selected cases.

Key words: Femoral neck, hip dislocation, iatrogenic fracture, reduction complication.

RÉSUMÉ

La luxation postérieure avec fracture de la tête fémorale constitue une lésion traumatique rare de la hanche. La réduction de la luxation est une urgence traumatologique. La réintroduction de la tête fémorale dans la cavité acétabulaire peut être marquée par une incoercibilité, une irréductibilité, une instabilité et plus rarement par une fracture accidentelle du col fémoral. Cette complication a été relevée chez 4 de nos patients. Elle est étudiée dans sa fréquence, son mécanisme et ses mesures thérapeutiques préventives.

Soixante-dix luxations et fracture-luxations de hanche ont été suivies dans le service entre mars 1997 et février 2003. Parmi elles, 14 luxations de hanche comportant une fracture de la tête ont été notées. La réduction de 4 d'entre-elles s'est

Tirés à part : M.H. SY, BP 15551 Dakar-Fann (Sénégal).

E-mail : mhsy@ucad.refer.sn

Acceptation définitive le : 5 octobre 2004

compliquée d'une fracture du col fémoral. Elles ont concerné 4 hommes âgés en moyenne de 49,7 ans conducteurs ou passagers victimes d'un accident de la circulation. La fracture-luxation initiale était de type Pipkin IV (2 fois) et de type Pipkin II (2 fois). La réduction première de la luxation a été effectuée en urgence sous anesthésie générale par un orthopédiste (1 fois) et un chirurgien généraliste d'un hôpital régional (3 fois). Le traitement de cette complication a été arthroplastique 3 fois et 1 fois par embrochage. L'étude était rétrospective sur dossiers comportant une observation clinique, une imagerie médicale avant et après réduction.

La fracture du col était sous capitale à 4,0 cm en moyenne du petit trochanter (extrêmes 3,5 et 4,5 cm). La tête est restée accrochée au-dessus et en arrière du toit avec une rotation d'au moins 90°. Le fragment resté dans l'acétabulum était déplacé 2 fois. La fracture-luxation de la tête était associée dans un cas à une fracture de la paroi postérieure de l'acétabulum.

Cette complication résulterait d'une manœuvre de réduction brutale et inappropriée. Le mécanisme de la fracture du col associerait une rétention capsulo-musculaire de tête fémorale à un accrochage du défaut céphalique sur le bord tranchant du toit de l'acétabulum au moment de la réduction.

La fracture du col fémoral lors de la réduction d'une luxation traumatique de la hanche constitue une complication grave. La prévention de cette complication iatrogène passerait par une manœuvre de réduction lente, progressive, atraumatique parfois par un abord chirurgical de première intention.

Mots clés : Col fémoral, luxation hanche, fracture iatrogène, complication réduction.

INTRODUCTION

À l'exception de quelques rares observations rapportées par Kim *et al.* (1) et Fabre *et al.* (2), la fracture simultanée de la tête et du col du fémur est presque toujours accompagnée d'une luxation traumatique de la hanche. Elle désigne le type III de Pipkin (3) et le 3B de Brumback [Brav (4)]. Il s'agit d'une lésion rare et grave. Cette forme clinique de fracture-luxation peut aussi être induite par une réduction orthopédique. La fracture du col ainsi obtenue est une complication péri-réductionnelle iatrogène majeure à côté de l'irréductibilité, l'incoercibilité et l'instabilité de la hanche. Nous rapportons 4 observations additionnelles de cette complication en étudiant sa fréquence, son mécanisme de survenue, les mesures préventives et son traitement.

PATIENTS

Nous avons revu soixante-dix dossiers de luxations et de fracture-luxations de la hanche suivies dans le service entre mars 1997 et février 2003. Parmi celles-ci, 14 luxations de

hanche comportant une fracture de la tête ont été notées. La réduction orthopédique de 4 d'entre-elles s'est compliquée d'une fracture du col fémoral. Elles ont concerné 4 hommes âgés en moyenne de 49,7 ans (35-66 ans) conducteur ou passager victime d'accident de la circulation (*tableau I*).

La fracture-luxation initiale a été classée selon Pipkin en 4 stades (*fig. 1*) et Brumback en 5 types et 2 sous-groupes A et B (*fig. 2*). Nous avons ainsi relevé 2 formes Pipkin II (correspondant à 1 Brumback 1B et 1 Brumback 2B) et 2 formes Pipkin IV (correspondant à 2 Brumback 2A). La réduction première de la luxation a été effectuée en urgence sous anesthésie générale par un orthopédiste du service (1 fois) et un chirurgien généraliste d'un hôpital régional (3 fois). Le traitement de cette complication a été arthroplastique 3 fois (1 prothèse totale de hanche et 2 prothèses de Moore) et 1 fois une tentative de traitement conservateur par embrochage.

RÉSULTATS

La fracture iatrogène du col fémoral était la plus fréquente des complications péri-réductionnelles rencontrées :

TABLEAU I. – Observations des patients présentant une fracture réductionnelle du col fémoral.

Patient	Sexe, Age (ans)	Traumatisme	Fracture-luxation tête			Fracture iatrogène col		
			Pipkin	Réduction	Chirurgical	Trait (cm)**	Traitement	Evolution
1	M, 35	Mécanisme non précisé	II	Orthopédique	Généraliste	1,7	Brochage	Pseudarthrose
2	M, 52	Mécanisme non précisé	II	Orthopédique	Généraliste	2,2	Prothèse Moore	Bonne
3	M, 66	Conducteur voiture/ collision voiture	IV (II)*	Orthopédique	Généraliste	2	Prothèse Moore	Perdu de Vue
4	M, 46	Conducteur voiture/ collision camion	IV (I)*	Orthopédique	Orthopédiste	2,3	PTH	Compliquée

*Type de Pipkin nonobstant la fracture de la fracture de l'acétabulum : *taille du fragment céphalique*.

**Hauteur du trait cervical à partir du petit trochanter.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9358861>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9358861>

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