

IRBMS

Institut Régional de Biologie et de Médecine du Sport

NORD-PAS-DE-CALAIS – WWW.IRBMS.COM

Titre : « Fractures des épines tibiales, véritables entorses du genou chez l'enfant »

Auteur(s) : Professeur Bernard HERBAUX, Faculté de Médecine de Lille, Département de Chirurgie et Orthopédie de l'Enfant, Hôpital Jeanne de Flandre. CHRU. Lille

Catégories : Médecine du Sport, Sport chez l'Enfant - Diaporama : 18 vues / Poids : 900 Ko

Date : Novembre 2008, lors du 13ème Congrès de Médecine et de Kinésithérapie du Sport.

Rappel : Ce diaporama, propriété exclusive de son/ses concepteur(s), ne peut être reproduit, ni diffusé en public, même partiellement sans autorisation expresse écrite. Pour ce faire veuillez nous envoyer votre demande à l'adresse suivante : contact@medecinedusport.fr

Note : **Attendre le chargement** du diaporama puis utilisez la **Barre d'esacement** de votre clavier ou la roulette de votre **souris** pour passer d'une diapositive à l'autre.



Les fractures des épines tibiales chez l'enfant

Professeur Bernard HERBAUX

Faculté de Médecine de Lille

Département de Chirurgie et Orthopédie de l'Enfant

Hôpital Jeanne de Flandre. CHRU. Lille

Le genou de l'enfant sportif

Traumatologie aigue

- ▶ **Décollements épiphysaires**
- ▶ **Arrachements apophysaires**
- ▶ **Traumatismes rotuliens**
- ▶ **Fractures des épines tibiales**
- ▶ **Entorses graves (rupture LCA)**

Particularités de l'os de l'enfant



**Os en
maturation qui va se
transformer en un os adulte**

**Structure ligamentaire plus
solide que l'os**

Les fractures des épines tibiales chez l'enfant



L'âge de survenue de cette lésion est habituellement supérieur à 10 ans bien que quelques cas soient décrits chez des enfants plus jeunes (à partir de 6 ans)

Les fractures des épines tibiales chez l'enfant

Epidémiologie

- ***Kellenberger***: Lésions LCA (80% par avulsion osseuse tibiale chez <12 ans, 90% rupture intraligamentaire chez >12 ans).
- ***SOO 1999***: 45% fractures épines et 55% lésions intraligamentaires tout âge confondu

Fracture épiphysaire



Arrachement des épines tibiales

Les fractures des épines tibiales

Il est classique d'attribuer aux fractures des épines tibiales un pronostic bénin.

Néanmoins comme l'a parfaitement souligné Rigault, elles sont souvent sous estimées et correspondent en fait à une entorse grave du genou chez l'enfant.

Mécanisme

La chute en deux roues est le type d'accident le plus fréquemment rencontré.

Les lésions associées sont fréquentes comme les fractures de bassin et les traumatismes crâniens graves.

Le mécanisme est un choc direct antéro-postérieur sur l'extrémité inférieure du fémur : moto, ski

Diagnostic

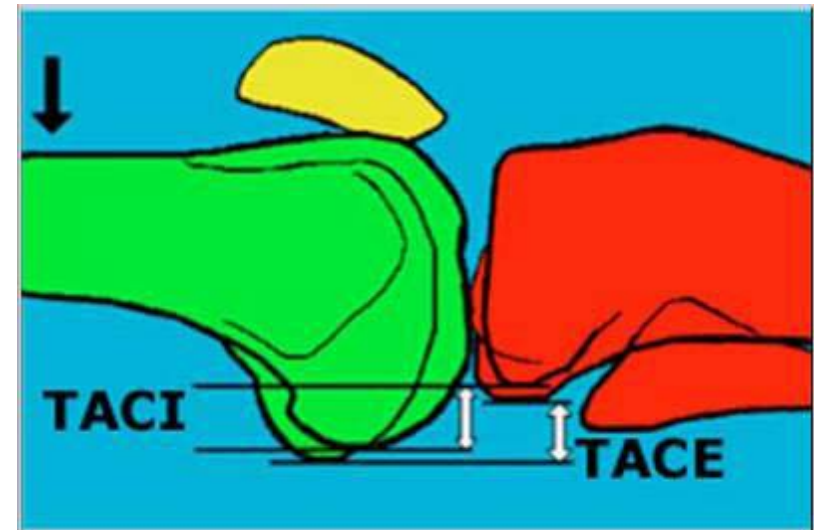
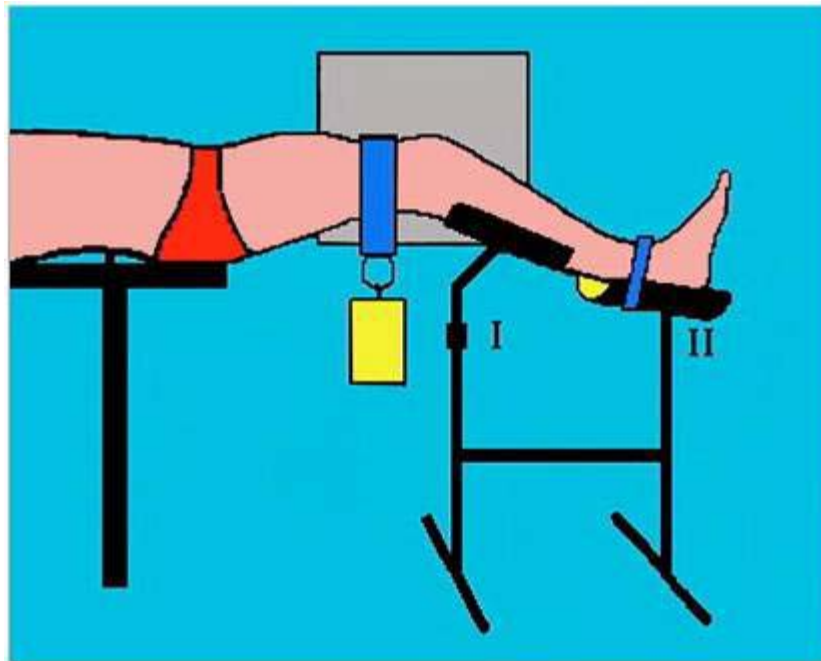
La méconnaissance diagnostic est possible sur les clichés de face.

Il est donc nécessaire de faire des clichés de $\frac{3}{4}$

Les clichés dynamiques, le testing sous AG et l'étude radiologique de la mesure de la laxité antérieure sont également nécessaires.



Mesure radiographique du tiroir antérieur







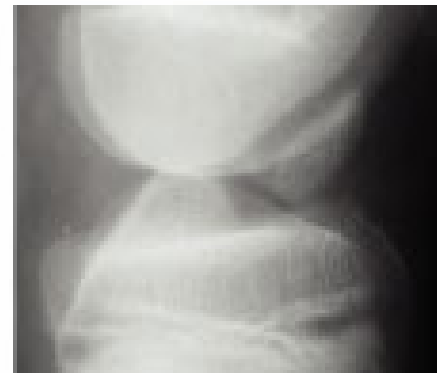
Pronostic

Le risque de pseudarthrose est plus faible que chez l'adulte.

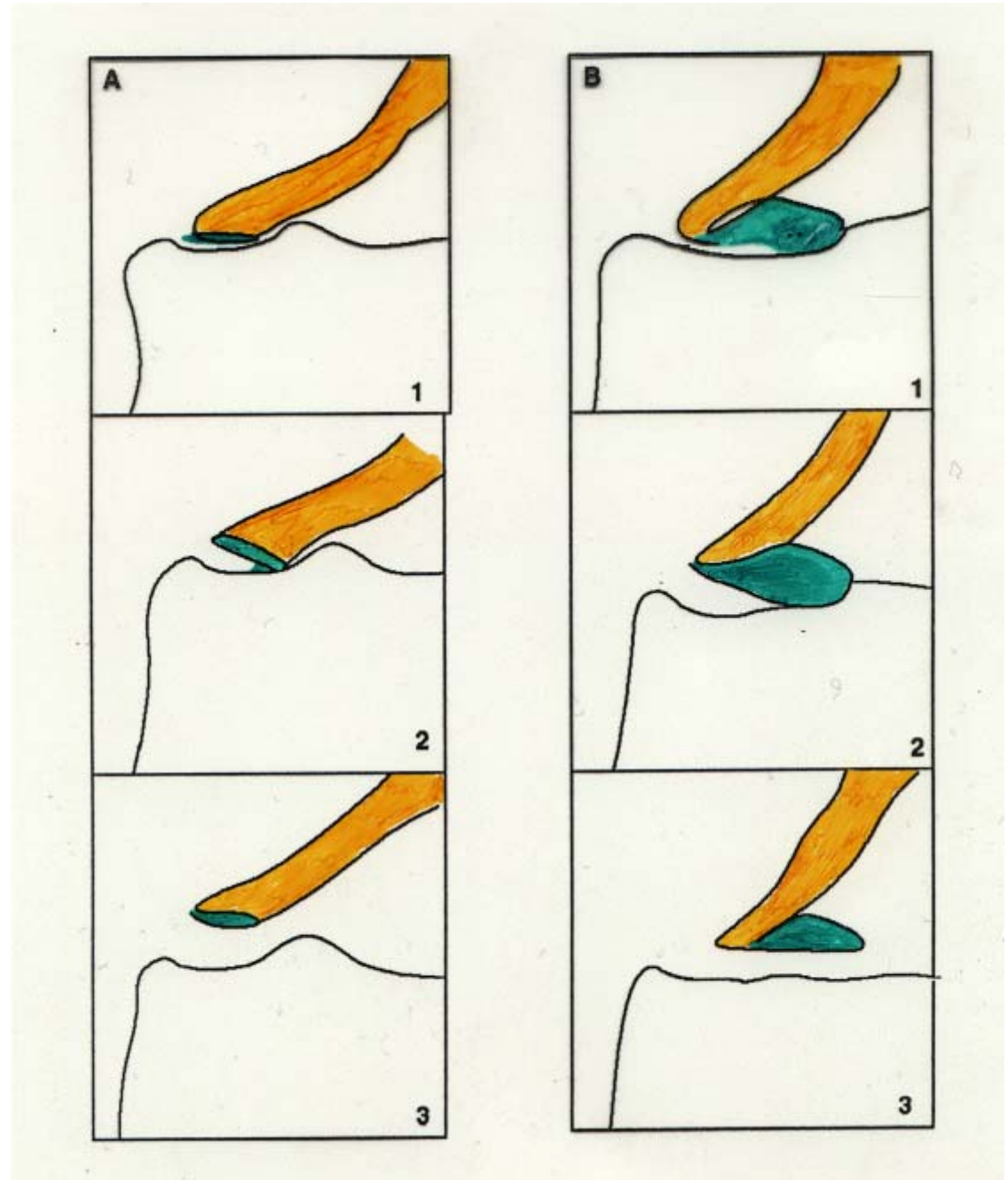
Le risque est plus élevé si le fragment est plus petit : intérêt de la classification de Gaudernak qui différencie chacun des types de la classification de Meyers en stade A et B

Classification de Meyers et Mc Keever

Classification de Meyers et Mc Keever



**Classification
de Meyers et
Mc Keever
Modifiée
Gaudernak**



Le traitement médical

- **Le traitement orthopédique consiste en une immobilisation du genou en semi flexion pour une durée de 4 à 6 semaines.**
- **On peut proposer une réduction de la fracture par poinçonnage et immobilisation plâtrée**

Le traitement chirurgical

- **La technique utilisée pour le traitement chirurgical est le laçage soit classique par une voie d'abord parapatellaire interne soit arthroscopique**
- **Une immobilisation de 4 à 6 semaines est réalisée. Chez l'adolescent un vissage direct peut parfois être envisagé à condition de pouvoir positionner la vis de telle manière qu'elle ne lèse pas le cartilage de croissance**

Le traitement chirurgical

- **Le traitement orthopédique est préconisé pour les fractures non ou peu déplacées. Les fractures déplacées seront en revanche traitées chirurgicalement**