

Reprises en traumatologie

C. CUNY, L. GALOIS



Introduction

- Étude multicentrique, 6 centres
- Bibliographie : 107 références internet
- Reprises en 2004 et 2005
- Sauf ablation matériel
- Fiche commune à tous les centres



Le Scanner dans les reprises Traumatiques(C. Dujardin)

- But diagnostic pour reprise op
- 2 D en post op
- Précise les traits de fracture et analyse les éventuels défauts de réduction
- Matériel intra articulaire
- Diagnostic des absences de consolidation
- Discussion : 5 % des scanners réalisés : reprise op. Importance dans les fractures articulaires



Reprises autres Etude de la série(R. Bordei)

- Etude Rétrospective : 111 cas
- Cheville , jambe, coude, fémur surtout
- Causes : Pseudarthrose 35% (surtout humérus, tibia)
- Infection 26% (matériel gênant,entraînant lésion cutanée cheville et pied)
- Démontage 25% (femur et coude)
- Cal vicieux rotatoire aux diaphyse

Reprises autres Etude de la série(R. Bordei)

- Etiologie : Erreur techniques 39%
- Choix matériel 26%
- Erreurs d'indication 10%



Reprises autres. Quel verrouillage pour les diaphyses (A. Berrichi)

- Uni ou bipolaire ? Statique ou dynamique?
- Serie telegraph long 104 cas :
- 0% pseudarthrose verrouillage dynamique
- Serie tibia : pas de verrouillage distal si peroné intact
- Dynamisation dès que possible pour éviter pseudarthrose (tibia à 6 semaine)
- Discussion : Rôle du Tabac dans les pseudarthroses



Reprises autour du genou Etude de la série (L. Gallois)

- 39 cas : Souvent première op de nuit, surtout fémur et des pseudarthroses
- Rôle des pertes de substance osseuse, Fractures ouvertes, tares associées, type de l'ostéosynthèse
- Rôle des tares du patient, type des fractures, de la compétence du chirurgien, des condition opératoires.
- Fractures ouverte : 41% , op de nuit : 20%



Reprises autour du genou Données de la littérature. (B.Giraud)

- Patients jeunes haute énergie, personnes âgées à faible énergie
- Rôle de l'ostéosynthèse et du chirurgien
- Intérêt du système LISS
- Discussion : fractures ouvertes du fémur : couverture cutanée et enclouage



Reprises autour de la hanche

Fractures cervicales étude de la série (B. Schenck)

- 31 cas surtout des garden 4
- Ostéosynthèses : 50% (garden 1 à 3)
- Prothèse : 50% (garden 4)
- Démontages, nécroses, pseudarthroses (techniques d'ostéosynthèses inappropriées)
- Prothèses céphaliques : Luxations, protrusions
- Sepsis (26%)
- 3 cas de complications itératives



Reprises autour de la hanche

Fractures trochantériennes étude de la série (M. Irrazi)

- Multifactoriel
- Basi cervicales : 36% balayage du matériel, traitées par PTH
- Sous trochantérienne et trochantéro diaphysaire : pseudarthroses traitées par changement de matériel avec ou sans greffe
- Per et intertrochanterienne : problèmes liés au matériel 50%, traités par prothèse (50%), reprise de l'ostéosynthèse avec ou sans greffe (50%), sepsis 14%.
- Discussion : Taux d'infection augmentée liée aux tares!



Reprises autour de l'épaule étude de la série (P. Chélius)

- 31 cas humérus proximal
- Surtout à 3 fragments : Défaut stabilité, conflit implant fracture, conflit avec la coiffe
- Fractures complexes : risque trophique, conflit implant fracture, défaut de réduction si luxation associée
- Améliorations : stabiliser, combler
- voie d'abord: voie supéro latérale



Reprises autour de l'épaule étude de la série (P. Chélius)

- Implant peu volumineux
- Prothèses exceptionnelles



Reprises autour de l'épaule reprises par prothèses inversées (M. Scarlat)

- Peu de cas
- Complications importantes : perte de la rotation externe, luxation
- Amélioration est limitée



Conclusions (C. Cuny)

- Pas de valeur statistique
- 50% des complications évitables
- Utiliser les meilleurs matériel
- Intérêt des montages dynamique
- Asepsie

