

Slide 1

■■■■ TRAJECTOIRE DE L'EXTREMITE SUPERIEURE DUFEMBA ■■■■
■■■■ Fine Grained Dislocation Core ■■■■ Université de Bordeaux ■■■■

Slide 2

Répartition des fractures de l'extrémité supérieure du fémur

Slide 3

LES FRACTURES DU COL OU CERVICALES VRAIES ■■ LES FRACTURES TROCHANTÉRIE

Slide 4

Slide 5

RENSEIGNEMENTS ■ Aide de l'autonomie ■ Éviter le risque de syndrome de glissement, de dépendance et de

Slide 6

■ **Fracture de Colonne** ■ Fracture le plus fréquent en traumatologie (11,5%) ■ 2ème cause d'hospitalisation

Slide 7

■ Démographie ■ féminine: 1■/3■ . ■ Moyenne d'âge=80 ans ■ Augmentation exponentielle a

Slide 8

TRAUMATISME ■ très violent chez le jeune, beaucoup moins important chez le vieillard ■ ■ FREQ

Slide 9

Fractures du col fémoral

Slide 10

MORPHOLOGICAL CAUSES ■ Cervico-diaphysaire = 125-130° ■ Antéversion = 15° ■ PORT

Slide 11

Slide 12

■ Les travées osseuses font la solidité du col fémoral

Slide 13

BIOMECHANIQUE TRAVAUX DE PAUWELS■

Slide 14

■ 3 pédicels
■ Réhabilité de la tête fémorale
■ MUR
■ Fémur
■ Grand trochanter
■ Niveau d'excision
■ Niveau d'implantation
■ Association de la tige avec la tige
■ VAS

Slide 15

VASCULARISATION

Slide 16

Slide 17

■CONSOLIDATION■ ■■■■Pas de périoste au niveau du col (seul un revêtement synovial),■■ la

Slide 18

FRACTURES CERVICALES & BASILAIRES ■ cartilagineuses ou en os cortical cervical caractérisé par : ■

Slide 19

■ CLASSIFICATIONS ■ ■ ■ 1. Selon la nature du trait : PAUWELS ■ ■ ■ 2. Selon la direction du trait : PAUWELS ■ ■ ■ 3. Selon le

Slide 20

4. SOUS-CAPITALE fait au DELT- ■ cartilage de la tête ■- TRANSCERVICALE : à la partie moyen

Slide 21

~~DISCARD~~
DISCARD

Slide 22

1/fractures sous capitale■ ■ ■ ■



2/fractures transcervicale

Slide 23

23 Seules des fractures de type I et II sont compatibles avec la stabilité relative de l'obliquité du trait de fracture ■- TYPE I : angle i

Slide 24

■ TSPE (type de déplacement) : BSE (angle 160°) : une coxa valga engrenée qui peut se désen-

Slide 25

Slide 26

Classification de GARDEN

Slide 27

Elle s'applique de préférence. Elle concerne les fractures classées Garden III et IV. ■ Si la tanger

Slide 28

Chaque classe de groupe A est divisée en trois sous-groupes et chaque sous-groupe est à son tour divisé en trois sous-groupes.

Slide 29

LA STABILITE : ■■■ Fractures STABLES : spontanément engrenées elles peuvent se desengrén

Slide 30

5. FRACTURES SPIROIDES. ■■ Rares. Chez le jeune, à la suite d'un traumatisme violent. ■ Trait

Slide 31

DIAGNOSTIC : patient présente des douleurs d'intensité variable ; une impotence fonctionnelle totale

Slide 32

DÉPLACEMENT en raccourcissement -adduction-rotation externe

Slide 33

Slide 34

Slide 35

Slide 36

Slide 37

Slide 38

Slide 39

Slide 40

Slide 41

Slide 42

Slide 43

Slide 44

Slide 45

Slide 46

Slide 47

Slide 48

Slide 49

Slide 50

Slide 51

Slide 52

Slide 53

Slide 54

Slide 55

Slide 56

Slide 57

Slide 58

Slide 59

Slide 60

Slide 61

Slide 62

Slide 63

Slide 64

Slide 65

Slide 66

Slide 67

Slide 68

Slide 69

Slide 70

Slide 71

Slide 72