

Fractures du membre supérieur

Dr M. IRRAZI

LES FRACTURES DES MEMBRES

DR M.IRRAZI
Chirurgie orthopédique:
Hanche, Genou
Chirurgie Arthroscopique



MATERIEL D'OSTEOSYNTHESE

- A foyer ouvert:
 - Plaque, vis
- A foyer fermé:
 - Enclouage centro medullaire
 - Broches: Membre sup, enfant
 - Vis
- Prothèses: Hanche, genou, épaule, coude...





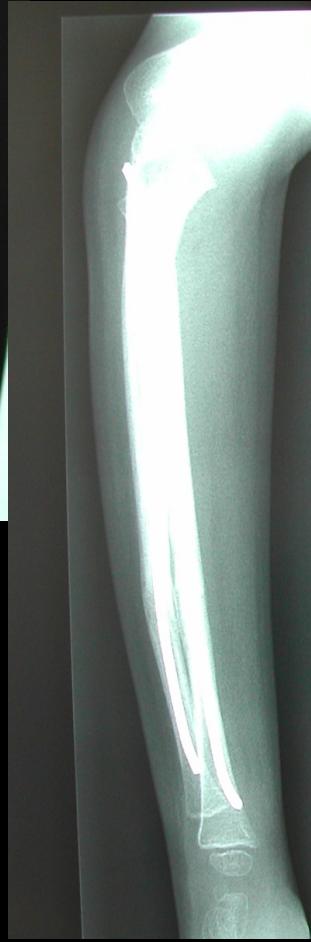


TREMITE ADIUS

chette »

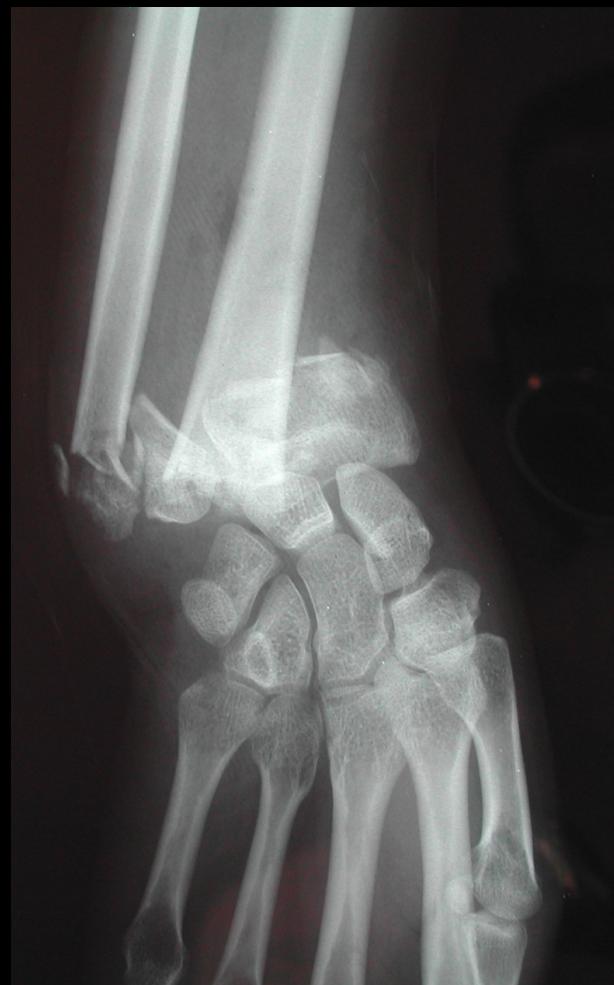


- Hematome
- Complications: V, A, N, cutanées.....



FRACTURES DE L 'EXTREMITÉ INFERIEURE DU RADIUS

- DIAGNOSTIC:
 - Clinique
 - Radiologie



FRACTURES DE L 'EXTREMITÉ INFERIEURE DU RADIUS

- **Classifications:** Indice de gravité
 - Importance de l 'atteinte articulaire
 - Du déplacement
 - Nombre de fragments
 - Ostéoporose: qualité osseuse

FRACTURES DE L 'EXTREMITE INFERIEURE DU RADIUS

- **F. extra –articulaire:**
 - **Déplacement postérieure:
Pouteaux Colles**
 - F. extra articulaire
 - Déplacement postérieure
 - Ostéosynthèse par plaque , ou broches.
 - Plâtre- résine 30 jours
 - Rééducation

FRACTURES DE L 'EXTREMITE INFERIEURE DU RADIUS

- **F. de Goyrand Smith:**
 - F. extra articulaire
 - Déplacement antérieure
 - Ostéosynthèse par plaque
 - Plâtre –résine 30 jours
 - Rééducation

FRACTURES DE L'EXTREMITE INFERIEURE DU RADIUS

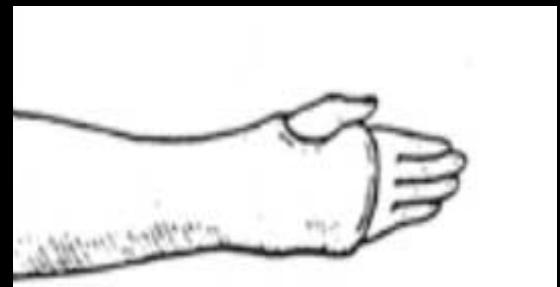
- **TRAITEMENT:**

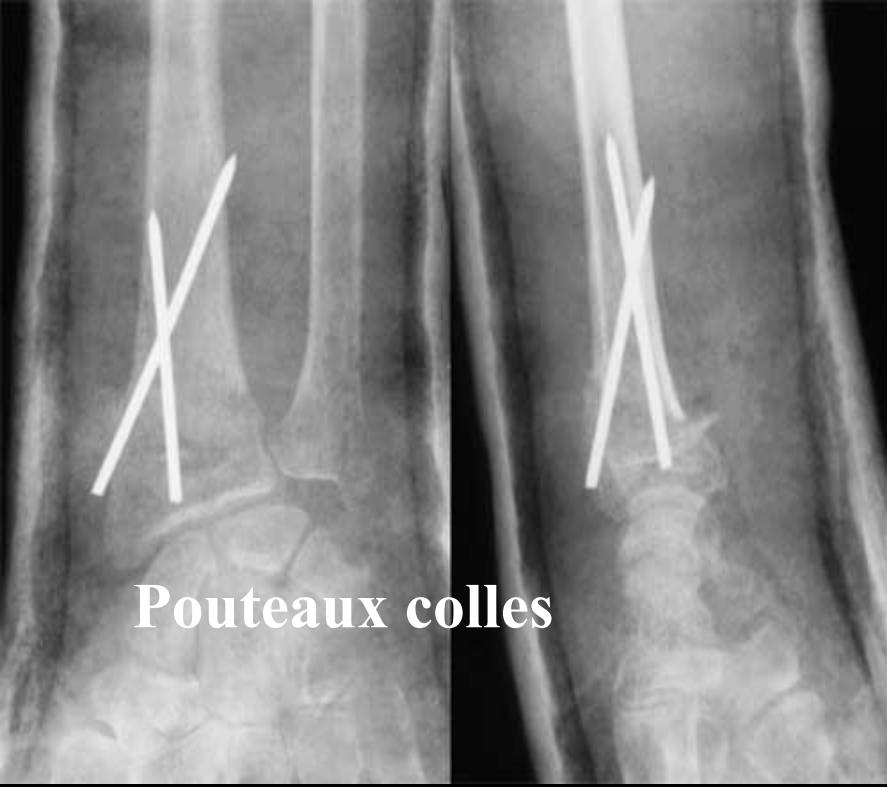
- Orthopédique:

- Réduction AG ou loco régionale
 - BABP ou manchette: 30 jours

- Chirurgical:

- Réduction et Ostéosynthèse:
 - Plaque
 - Broches: intra focales(Kapandji)
 - Fixateur externe





Pouteaux colles



Goyrand
Smith









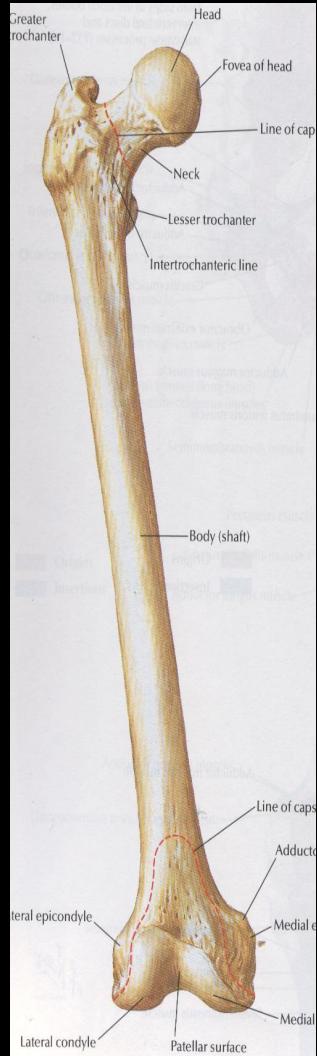
FRACTURES DE L 'EXTREMITE INFERIEURE DU RADIUS

- REEDUCATION
- Délais de consolidation : 1 a 2 mois

FRACTURES DE L 'EXTREMITE INFERIEURE DU RADIUS

- **COMPLICATIONS:**
 - Douleur ,fragilité, fatigabilité, diminution de la force, gêne permanente....
 - Raideur du poignet
 - Algodystrophie
 - Arthrose

MEMBRE INFÉRIEUR



FRACTURES DU FEMUR

- Circonstances: Traumatismes violents
 - 5% des urgences traumatologiques
 - 50% < 30 ans, 77% des hommes
 - AVP (Lésions associées dans 68% des cas)
 - A.T: bâtiment,
 - Psychiatrique: TS

FRACTURES DU FEMUR

- CLINIQUE:
 - Douleur+++
 - Accourcissement
 - Déformation du membre en R.E.
 - Hématome +++
 - Lésions associés: Hémorragie
 - Pâleur: TA,
 - Rechercher les complications:
 - Immobiliser le membre

CRANE
RACHIS
THORAX
ABDOM
EN
BASSIN
AUTRES

FRACTURES DU FEMUR

- Diagnostic:
 - Interrogatoire
 - Clinique
 - Radiologie: fémur, bassin, genou.....
 - Lésions associées:
 - crane, colonne, thorax
 - Foie, rate, cotyle, bassin, genou, jambe

FRACTURES DU FEMUR

- **TRAITEMENT:**

- Orthopédique: **ENFANT**

- Enfant: Traction suspension 3 semaines +
Plâtre pelvi cruro pédieux

- **Adulte**: Attente d 'un traitement chirurgical
 - Mise en extension continue(Attelle de BOPP)
 - Traction trans-tibiale ou trans-condylienne
 - Contre indication a la chirurgie

FRACTURES DU FEMUR

- **CHIRURGICAL:**
 - **Ostéosynthèse a foyer fermé:**
 - Enclouage centro-médullaire++++:
 - Plaque vissée: exceptionnel
 - Fixateur externe
 - Enfant: Embrochage élastique, a partir de 6ans

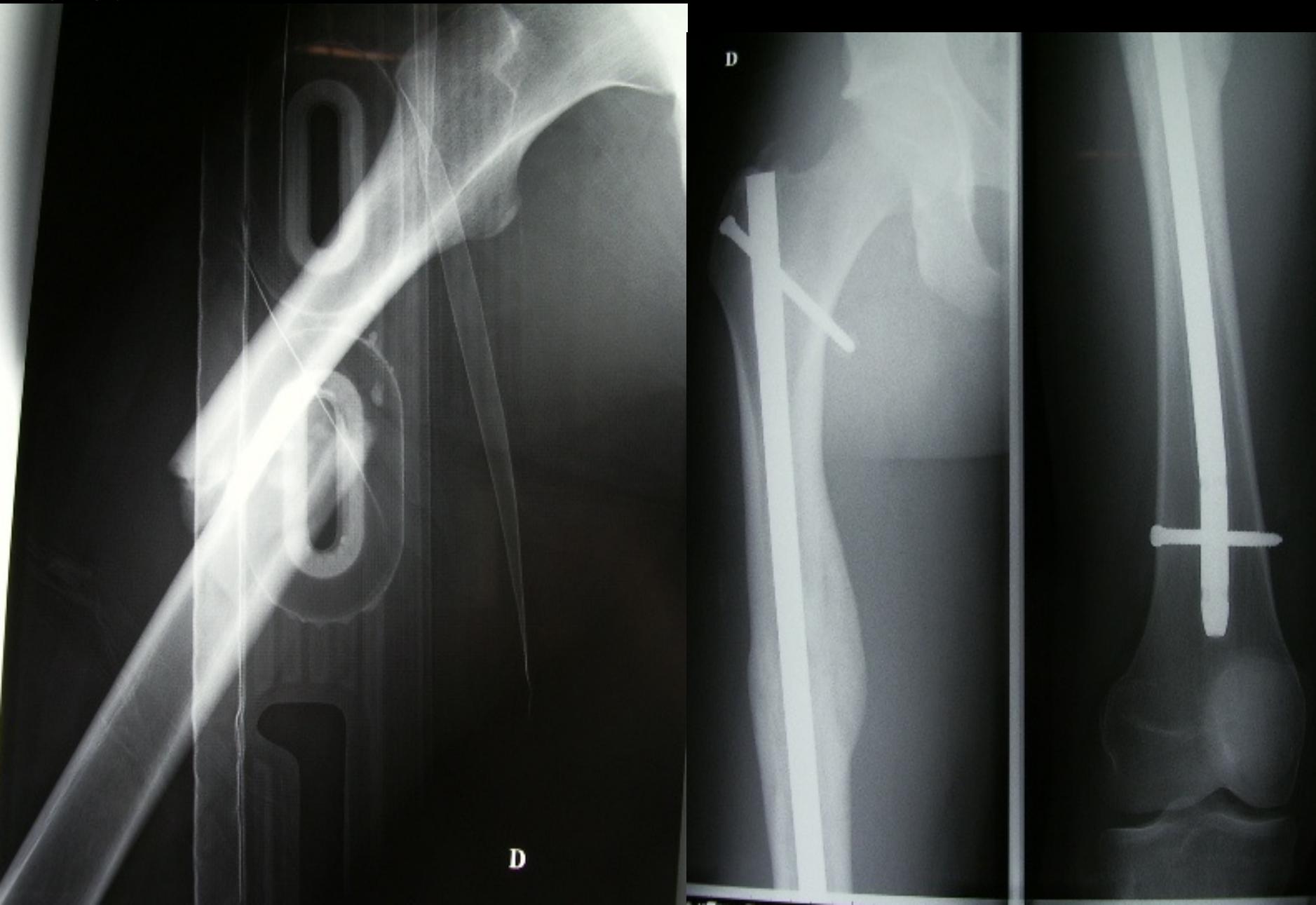
FRACTURES DU FEMUR

- REEDUCATION:
 - Hanche et genou, quadriceps, ischio-jambiers
- Délais de consolidation 3 à 6 mois
- Appui en fonction du type de fracture, et de l 'ostéosynthèse.

FRACTURES DU FEMUR

- **COMPLICATIONS:**
 - Douleurs chroniques
 - Raideur du genou, hanche
 - Algodynsthrophie
 - Pseudarthrose

Mr G.H.: cavalier, chute de cheval



SR. 11 ans AVP

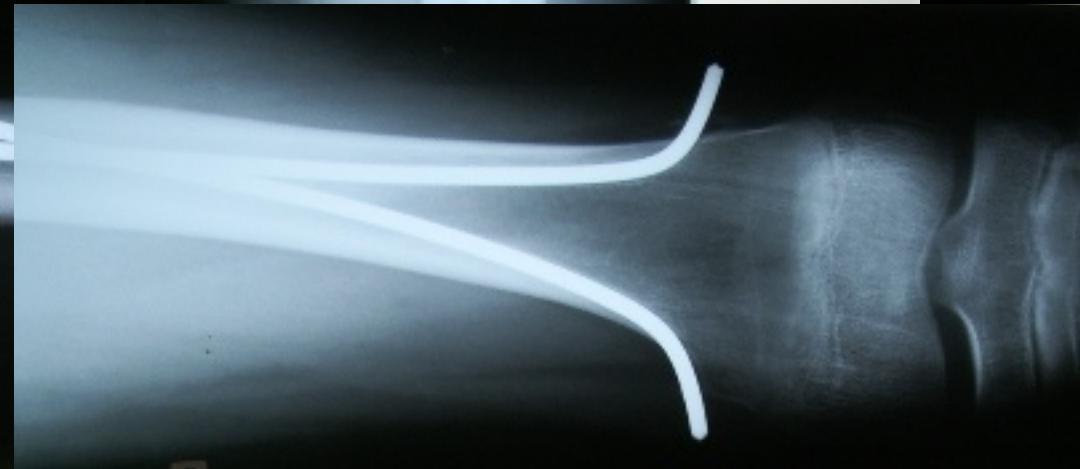




LJ 11 ans AVP



LJ a 8 mois



FRACTURES BIMALLEOLAIRES

- Circonstances:
 - Indirectes: Sport, torsion de la cheville, randonnée, foot,gymnastique, rugby.....
 - Directe: AVP, AT, Sport, tacle au foot

FRACTURE

- CLINIQUE
 - Douleur, craquement
 - Impotence fonctionnelle
 - Déformation de la cheville
 - Hématome
 - Rechercher les complications vasculaires, nerveuses....Lésions
 - Immobiliser par une attelle



FRACTURES BIMALLEOLAIRES

- **DIAGNOSTIC:**
 - Clinique
 - Radiologie

FRACTURES BIMALLEOLAIRES

- TRAITEMENT:
 - ORTHOPEDIQUE:
 - Fracture non déplacée: Botte en résine
 - Réduction sous A.G. puis botte en plâtre pendant 4 a 5 semaines: enfant ou fractures peu déplacées

F

S



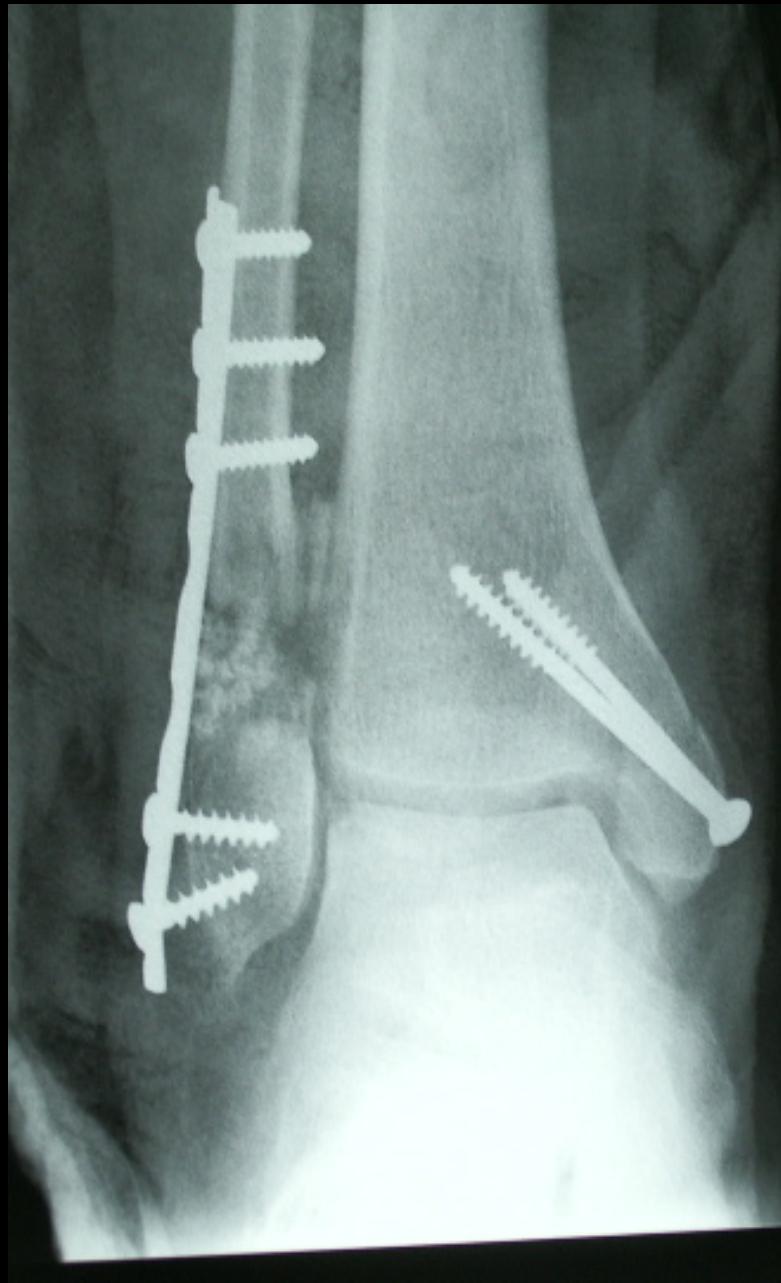


F 15 ans
Gymnastique



FRACTURES BIMALLEOLAIRES

- REEDUCATION: 3 a 6 mois
- CONSOLIDATION 3 a 6 mois





FRACTURES BIMALLEOLAIRES

- **œdème post traumatique**
- **troubles trophiques**
- **Algodynstrophie**
- **Raideur de la cheville**
- **Arthrose de la cheville**
- **Douleur chronique**