

## Erratum to: Pseudarthrose du scaphoïde

### Erratum to: Scaphoid Nonunion

**D. Tourdias**

© SFMU et Lavoisier SAS 2016

Erratum to : Ann. Fr. Med. Urgence DOI 10.1007/s13341-016-0645-9

La légende de la Figure 1 est erronée ; il fallait lire :

Fig. 1 : Pseudarthrose du scaphoïde de découverte fortuite sur des clichés standard de poignet. A. cliché de face : notez l'aspect typique (flèche) avec écart interfragmentaire important, présence d'une géode sur la berge proximale et d'une ostéocondensation de la berge distale ; B. cliché de profil : il existe une bascule postérieure pathologique du lunatum témoignant d'une DISI avec des angles scapholunaire ( $\alpha$ ) et radiolunaire ( $\beta$ ) augmentés (respectivement mesurés à  $84^\circ$  et  $24^\circ$ ). L'axe du lunatum (ligne blanche) est **perpendiculaire** à la tangente qui relie ses deux cornes antérieure et postérieure (ligne blanche pointillée). L'axe du scaphoïde (ligne noire pleine), souvent difficile à tracer, correspond à la tangente au tubercule du scaphoïde et à son pôle proximal ; il permet la mesure de l'angle scapholunaire qui est habituellement comprise entre  $30^\circ$  et  $60^\circ$ . L'axe du radius (ligne noire pointillée) est toujours bien individualisable ; il permet de mesurer l'angle radiolunaire qui est normalement compris entre  $10^\circ$  et  $15^\circ$