

Luxation traumatique de la hanche chez l'enfant

Traumatic Hip Dislocation in Children

A.-D. Harouna · C. Hind

Reçu le 21 décembre 2016 ; accepté le 12 janvier 2017
© SFMU et Lavoisier SAS 2017

Un garçon âgé de quatre ans, sans antécédent pathologique connu, était admis aux urgences pédiatriques pour un traumatisme du membre inférieur gauche suite à une simple chute d'une table (d'une hauteur estimée à un mètre). L'examen physique notait : une inégalité de longueur des membres inférieurs avec un raccourcissement du membre inférieur gauche aux dépens du segment fémoral, toute mobilisation était douloureuse. Il n'y avait pas d'ouverture cutanée ni de déficit vasculonerveux. La radiographie du bassin en incidence de face avait mis en évidence une luxation postérieure isolée de la hanche gauche sans autres lésions associées (Fig. 1A). Une tomodensitométrie réalisée à la recherche d'une lésion cartilagineuse (du cotyle et/ou du col fémoral) était normale. La luxation était réduite sous anesthésie générale, dans un délai de moins de quatre heures après le traumatisme, le contrôle radiologique est normal (Fig. 1B), suivi d'une traction au lit pendant 15 jours. Enfin une attelle plâtrée a été confectionnée pendant un mois, après une durée d'immobilisation totale de 45 jours, l'appui au sol a été autorisé. Après un recul de six mois, le patient ne présentait aucune plainte particulière et le contrôle radiologique est normal. La luxation traumatique de la hanche est le déplacement permanent de la tête fémorale hors du cotyle, secondaire généralement à un traumatisme violent [1]. Elle peut être isolée ou associée à des lésions acétabulaires et/ou du col fémoral. C'est une lésion inhabituelle chez l'enfant, elle représente moins de 5 % de toute la traumatologie pédiatrique [2]. Une réduction précoce dans les premières heures du traumatisme prévient la survenue de l'ostéonécrose

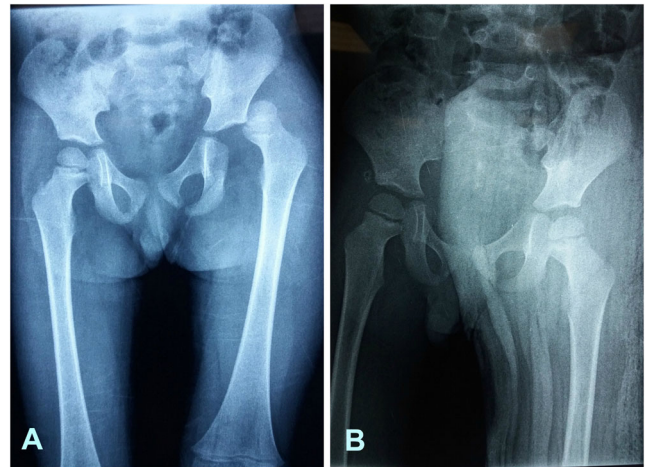


Fig. 1 (A) radiographie du bassin en incidence de face, luxation traumatique de la hanche gauche ; (B) contrôle radiologique immédiat est normal

céphalique, qui constitue la complication la plus redoutable, d'où la nécessité d'une surveillance à long terme.

Références

1. Vialle R, Odent T, Pannier S, Pauthier F, et al (2005) Traumatic hip dislocation in childhood. *J Pediatr Orthop* 25:138–44
2. Mahmoudi A, Chater L, Elazouzi O, et al (2010) Luxation traumatique de la hanche chez l'enfant (à propos d'un cas). *Arch Pediatr* 17:178–84