

Luxation traumatique obturatrice de la hanche

Traumatic Obturator Dislocation of the Hip

V. Ruche · J. Gouverneur · A. Abou Kassem

Reçu le 16 novembre 2019 ; accepté le 30 janvier 2020
© SFMU et Lavoisier SAS 2020

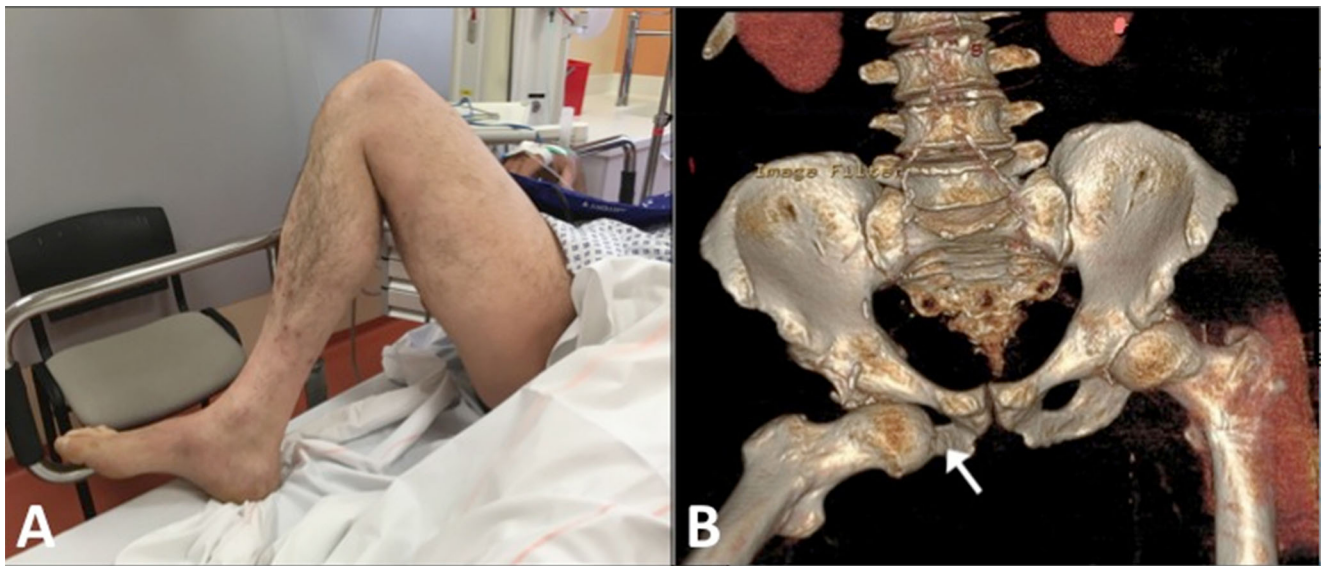


Fig. 1 A. Attitude vicieuse du membre inférieur droit en flexion, abduction et rotation externe. B. Tomodensitométrie du bassin en reconstruction 3D avec luxation obturatrice droite (flèche blanche)

Conditionné dans un matelas immobilisateur à dépression mis en place par les sapeurs-pompiers, un patient âgé de 52 ans arrive aux urgences pour prise en charge d'un traumatisme de la hanche droite. Le patient explique avoir été heurté de façon accidentelle par une remorque lors d'un chargement de grumes. Il est tombé de sa hauteur et n'a pas pu se relever du fait d'une douleur inguinale droite associée à une impotence fonctionnelle du membre inférieur droit. Les antécédents médicaux sont une cardiopathie ischémique avec pose de stents (traitée par acétylsalicylate de DL-lysine, bisoprolol, clopidogrel et atorvastatine) et une hypertension artérielle (traitée par valsartan/hydrochlorothiazide). Cliniquement, le membre inférieur droit présente une attitude vicieuse fixée en flexion, abduction et rotation latérale

de hanche, et une flexion du genou (Fig. 1A). Il n'est pas retrouvé de lésion vasculonerveuse distale ; le reste de l'examen clinique est par ailleurs sans particularité. L'autoadministration de méthoxyflurane permet un soulagement de la douleur. La tomodensitométrie abdominopelvienne révèle une luxation obturatrice de la tête fémorale droite sans autre lésion associée (Fig. 1B). Le patient bénéficie d'une réduction orthopédique en urgence au bloc opératoire, avec traction transfémorale pendant trois semaines. Les suites sont simples.

Les luxations antérieures de la hanche sont divisées en deux catégories selon la position de la tête fémorale : pubienne ou supérieure et obturatrice ou inférieure. La variété obturatrice s'observe dans 6 à 10 % des cas [1]. La fracture du cotyle ou de la tête fémorale y est fréquemment associée. La luxation est secondaire à un mécanisme violent de haute énergie cinétique, le plus souvent un accident de la voie publique. La position de la hanche et le point d'impact des contraintes vont déterminer le sens de déplacement de la

V. Ruche (✉) · J. Gouverneur · A. Abou Kassem
Centre hospitalier Geneviève-de-Gaulle-Anthonioz,
1, rue Albert-Schweitzer, F-52100 Saint-Dizier, France
e-mail : valerie.ruche@wanadoo.fr

tête fémorale par rapport à l'acetabulum. Dans le cas de la luxation obturatrice, ce déplacement se fait en avant et vers le bas en regard du foramen obturé. Le membre inférieur présente alors une impotence fonctionnelle totale associée à une attitude vicieuse caractéristique de la hanche ; cette dernière est en flexion, abduction et rotation latérale. Le traitement de la luxation obturatrice est orthopédique. La réduction doit être réalisée en urgence (idéalement dans un délai de moins de six heures) au bloc opératoire et sous sédation complète après un bilan radiologique [2]. Ce dernier comprend, a minima, une radiographie du bassin de face bien souvent complétée par une tomodensitométrie du bassin qui permet une évaluation plus précise des lésions fémorales, acétabulaires et une détection des lésions ostéochondrales infraradiologiques. La luxation obturatrice demeure rare.

Le diagnostic précoce et la réduction en urgence sont primordiaux à la bonne évolution. En effet, plus la réduction de la luxation tarde (délai de plus de six heures après le traumatisme), plus le risque de nécrose secondaire de la tête fémorale augmente. Enfin, après réduction, les modalités du traitement orthopédique ne sont pas consensuelles : traction, appui soulagé.

Références

1. Phillips AM, Konchwalla A (2000) The pathologic features and mechanism of traumatic dislocation of the hip. *Clin Orthop* 377:7
2. Burdin G, Hulet C, Slimani S, et al (2004) Luxations traumatiques de la hanche : luxations pures et fractures de la tête fémorale. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris) *Rhumatol Orthop* 508-20