

FRACTURE DE LA PALETTE HUMÉRALE

Qu'est-ce qu'une fracture de la palette humérale ?

Une fracture est une lésion de l'os qui entraîne une perte de continuité de l'os plus ou moins importante.

Dans les fractures de palette humérale, ou fracture supracondylienne, il s'agit d'une fracture du coude. Cela entraîne des douleurs et parfois une déformation peut être visible.

C'est une des fractures les plus courante chez l'enfant.

Traitement

Selon le stade de déplacement, plusieurs traitements sont possibles.

L'objectif est de repositionner l'os dans sa position la plus « normale » possible.

Lors d'une fracture peu ou pas déplacée, votre enfant pourra être immobilisé aux urgences par un plâtre/résine prenant le coude et le poignet ou bien selon la technique dite de Blount (cf photos).



Parfois le déplacement est trop important et nécessite une prise en charge au bloc opératoire. L'intervention a lieu sous anesthésie générale, et la réduction s'effectue par des manœuvres externes.

L'os sera alors fixé dans sa position la plus anatomique possible avec des broches.

Les broches peuvent être mises en place directement à travers la peau, mais parfois il est nécessaire de réaliser une ouverture pour réaliser la réduction et la fixation (cf radio).





A la suite de cette intervention, votre enfant est immobilisé par un plâtre/ résine prenant le coude et le poignet et un bandage coude au corps non amovible (cf photo).

Durée d'intervention chirurgicale : 1 à 2 heures.

Durée d'hospitalisation : 1 à 2 jours.

Durée d'immobilisation : 6 semaines.

Suites post-opératoires

Après l'opération, votre enfant peut être douloureux 5 jours.

Il n'est pas nécessaire de réaliser de pansement avec une infirmière même lorsqu'il y a eu une ouverture.

Selon le type de traitement votre enfant sera revu régulièrement en consultation de suivi.

Si des broches ont été mises en place, elles seront retirées environ 6 semaines après l'intervention. Soit en consultation avec l'aide du gaz hilarant (MEOPA). Soit en hôpital de jour sous anesthésie générale courte si une incision a été réalisée pour mettre en place les broches.

Il ne sera pas nécessaire et même contre indiqué de réaliser des séances de kinésithérapie chez votre enfant dans les suites de cette fracture.

L'auto rééducation est suffisante pour récupérer des mobilités satisfaisantes rapidement.

Durée d'immobilisation par plâtre/résine : 6 semaines.

Dispense de sport, trampoline, toboggan : 3 mois.

Risques et complications liées à cette fracture

Les complications immédiates :

- La fracture peut être « ouverte », s'il y a une plaie en regard de la fracture. Cela nécessite une prise en charge au bloc opératoire en urgence.
- Une atteinte nerveuse liée au déplacement de la fracture. La récupération est lente mais souvent complète.
- Une atteinte vasculaire avec une main qui apparait blanche et froide. Cela nécessite une prise en charge au bloc opératoire en urgence.

Les complications secondaires :

- Syndrome de loge, nécessitant un retrait de l'immobilisation en urgence, parfois même une intervention chirurgicale.
- Une déviation de l'axe du coude « Cubitus varus / valgus ». Cette déformation peut dans la majorité des cas être tolérée. Dans certains cas une chirurgie secondaire pourra être réalisée pour corriger cette déformation.
- Défaut résiduel de mobilité en flexion / extension.
- Persistance d'un déficit sensitif.

