



PROTOCOLE THERAPEUTIQUE FRACTURES HUMERALES SUPRA- CONDYLIENNE DE L'ENFANT(suite)

Cas plus rare de la fracture non déplacée

- Traitement par résine brachio-antibrachio-palmaire associée à une immobilisation coude au corps pour un mois (ou écharpe simple pour éviter les mouvements de rotation)
- Revoir au troisième jour
- Hospitalisation non nécessaire

Parfois gros coude douloureux sans lésion radio-visible

- Rechercher à la radiographie de profil une disparition de la clarté préhumérale (signe de la voile) qui signe une hémarthrose du coude
- Traitement par résine brachio-antibrachio-palmaire associée à une immobilisation coude au corps pour 10 jours
- Revoir au 10^{ème} jour et Rx de contrôle. Il peut s'agir d'une fracture supra-condylienne non déplacée. Diagnostic retardé mais ce n'est pas grave car l'enfant aura été immobilisé.

FRACTURE DE L'EPITROCHLEE ET DE L'EPICONDYLE

Diagnostic facile

- Hospitaliser pour intervention si déplacement
- Le plus souvent ces lésions sont contemporaines d'une luxation du coude

LUXATION DU COUDE

- Luxation postérieure
- Gros coude déformé avec saillie postérieure de l'olécrane

Diagnostic facile

Traitement :

Comme pour l'épaule on peut tenter une réduction sous MEOPA (mais toujours après avoir fait une radiographie qui précisera s'il s'agit d'une luxation pure ou avec fracture associée).

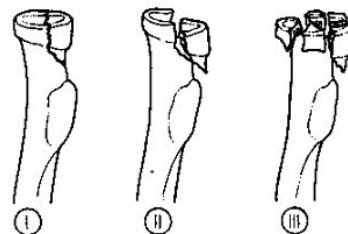
Si réduction impossible hors anesthésie → bilan+ Hospitalisation

Réduction sous AG par pulsion sur l'olécrâne sur un coude étendu à -45°.

Immobilisation par plâtre BABP+ écharpe pour 21 jours. Toujours réaliser une radio post-réduction pour vérifier la congruence articulaire.

FRACTURE DE LA TÊTE RADIALE

En général choc indirect (chute sur le poignet)



3 types

Type IV : autre fracture du coude associée

Traitement :

Type I et II: traitement orthopédique par immobilisation antalgique pour 10 jours puis rééducation sans hospitalisation

Type III : Hospitalisation, discuter la chirurgie (résection tête radiale ou prothèse)

Type IV: prépondérance au traitement de la lésion associée