



PROTOCOLE THERAPEUTIQUE FRACTURES HUMERALES

FRACTURE DE LA DIAPHYSE HUMERALE

Diagnostic facile

Hospitaliser le patient+ Bilan

Traitement

ORTHOPEDIQUE : réduction sous contrôle de l'ampli de brillance sur un malade assis. Immobilisation par attelle directionnelle, épaule en abduction légère et antépulsion, complétée par un Dujarier.

Durée de l'immobilisation : 45 jours

Il faut pratiquement toujours tenter le T.O. s'il s'agit d'une fracture de la diaphyse humérale isolée.

CHIRURGICAL :

- Si échec du T.O. au bout de quelques jours
- Fracture ouverte
- Polyfracture ou fracture bilatérale

FRACTURE SUPRA-CONDYLIENNE OU SUS ET INTERCONDYLIENNE DE L'ADULTE

Diagnostic facile

- Fréquence de l'ouverture
- Rechercher les complications vasculo-nerveuses qui sont fréquentes : prise du pouls radial++,
- Mettre une attelle,
- Hospitaliser.

Traitement :

- non déplacée (rare) → traitement orthopédique
- déplacée (fréquent) → ostéosynthèse

Risque évolutif : raideur du coude

FRACTURE SUPRA-CONDYLIENNE DE L'ENFANT

Grande urgence

Cas le plus fréquent de la fracture déplacée

Diagnostic facile

Clinique : très gros coude hyperalgique et déformé

- Rechercher les complications vasculo-nerveuses+++ artère humérale, nerf médian,
- Radio (comparatifs le plus souvent inutiles)
- Conduite à tenir : hospitalisation, bilan en urgence

Traitement : réduction au bloc sous AG :

- Traction
- Puis flexion du coude

Radio de contrôle :

- Si réduction stable sur un coude pas trop oedématisé et sans trouble vasculo-nerveux : immobilisation par attelle+bandage coude en flexion
- Dans les autres cas : brochage à foyer fermé+ plâtre+ Mayo-Clinic
- Parfois même, on ne parvient pas à obtenir une réduction satisfaisante par manœuvres externes, ne pas insister et faire une réduction à ciel ouvert complétée par un brochage.

**S'il existe des troubles vasculo-nerveux à l'entrée, le plus souvent, ils disparaissent à la réduction
Cette fracture consolide toujours (5 semaines)**

Le risque essentiel est le cal vicieux qui ne se corrigera pas avec la croissance

Après une réduction orthopédique ou chirurgicale, il faut attentivement surveiller la coloration, la sensibilité des doigts + et l'extension++(dépistage du syndrome de Volkman).