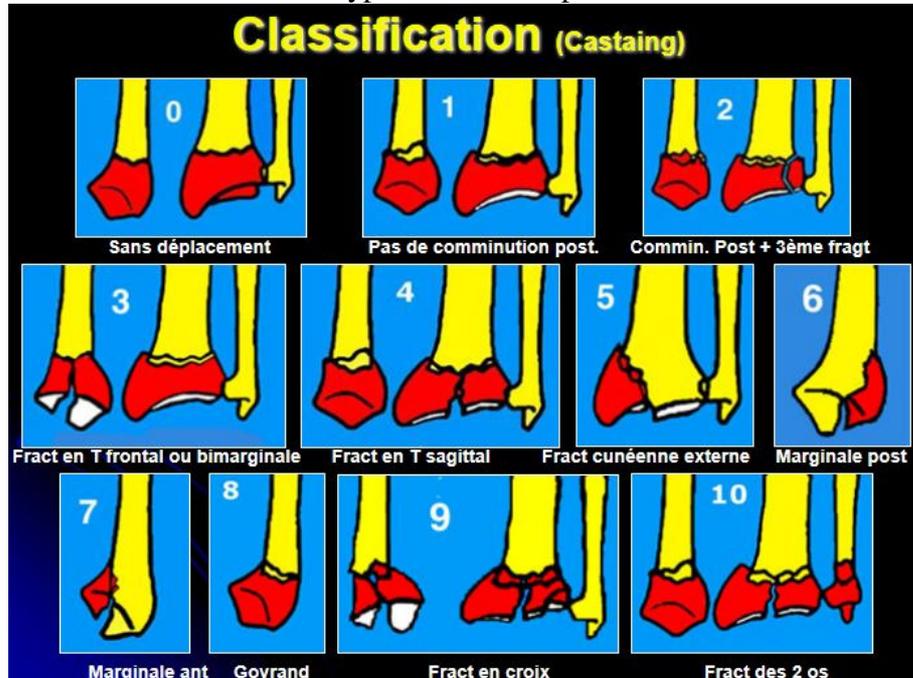




PROTOCOLE THERAPEUTIQUE FRACTURES DU POIGNET

C'est la classique fracture de Pouteaux Colles (type N°1 de la classification de Castaing)
Autres types de fracture possible :



Clinique : Déformation en dos de fourchette pour les types 1 et 2, en ventre de fourchette pour le 8 (Goyrand)

Traitement :

Fracture non déplacée Résine BAB pour un mois, poignet légèrement fléchi

- Hospitalisation non nécessaire
- Contrôle radiographique au 8^{ième} jour indispensable.

Fracture déplacée : réduction à foyer fermé

- Brochage le plus souvent
- Résine BAB 5 semaines (poignet maintenu en position contraire au déplacement initial)
- Hospitaliser

L'ablation des broches se fera en même temps que l'ablation de la résine sans anesthésie.

Dans les deux cas une rééducation de 2 mois est nécessaire à l'ablation de la résine.

Les complications tardives ou semi-tardives sont assez fréquentes :

- Déplacement secondaire du fait de l'absence ou d'un mauvais brochage
- Cal vicieux++ pouvant à long terme donner un poignet douloureux surtout du fait d'un conflit cubito-carpien par ascension de la styloïde radiale
- Douleurs résiduelles sur une pseudarthrose de la styloïde cubitale.