



56 rue Boissonade
75014 Paris

R. VIALLE Directeur

I. AUQUIT
M. BACHY
N. BIGA
R. BECCARI
D. CHAUVEAUX
C. COURT
L. DE LEOBARDY
T. DEFIVES
J. DELAMBRE
J. FENOLLOSA
A. FEYDY
F. FIORENZA
F. FITOUSSI
M. GUILLAUMAT
D. HANNOUCHE
B. ILHARREBORDE
T. LENOIR
C. MORIN
L. RILLARDON
C. THEVENIN-LEMOINE
P. WICART
F. ZADGAN

orthopedie.cdo@gmail.com



<http://www.facebook.com/pages/Centre-de-Documentation-Orthopedique-CDO/341993875881587>

1

Fiche n°36992

Résultats fonctionnels après traitement des fractures du scaphoïde de l'enfant et de l'adolescent

Functional Outcomes After Treatment of Scaphoid Fractures in Children and Adolescents
Bae DS, Gholson JJ, Zurakowski D, Waters PM. J Pediatr Orthop. 2015 Feb 26.

Cet article en provenance du Boston Massachusset's Children Hospital fait le point sur le traitement des fractures du scaphoïde de l'enfant et de l'adolescent. La base de données initiale est très importante avec un effectif de 312 patients suivis et traités pour une fracture du scaphoïde avant l'âge de 18 ans entre 1995 et 2010. Tous les patients ont été recontactés et invités à participer à une étude rétrospective portant notamment sur la fonction du membre supérieur au moyen de scores fonctionnels.

Sur l'ensemble de la cohorte de 312 patients, on note un âge moyen de 14,5 ans avec dans 80% des cas une maturité squelettique non atteinte et des cartilages de croissance encore ouverts. Il s'agissait en grande majorité de garçons et la fracture était déplacée dans 20% des cas.

L'évolution initiale vers une pseudarthrose touchait environ un tiers des patients et 10% des patients ont eu une nécrose secondaire. Un traitement chirurgical a été réalisé en moyenne dans 30% à 40% des cas, notamment pour les patients présentant une pseudarthrose.

L'évaluation fonctionnelle à long terme a été réalisée par 63 patients qui ont accepté un contrôle clinique tardif au moyen du Disability of the Arm, Shoulder, and Hand (DASH) inventory, DASH work and sports modules, et le Modified Mayo Wrist Score (MMWS) au recul moyen de 6,3 ans (2,6 à 17,7 an).

A ce recul, tous les patients ont été considérés comme consolidés. Les scores fonctionnels ont été jugés excellents avec 95% des patients rapportant un état fonctionnel équivalent ou même meilleur que pour une population appariée n'ayant pas eu de fracture !

Sans surprise, les résultats fonctionnels étaient significativement moins bons chez les patients traités secondairement pour des pseudarthroses ou ayant eu des nécroses polaires supérieures après traitement.

Les auteurs n'ont pas mis en évidence de différence significative en terme de résultat fonctionnel à moyen terme chez ces patients jeunes entre un traitement orthopédique par plâtre ou un traitement chirurgical si tant est que la fracture parvienne à consolider dans des délais normaux. En cas de pseudarthrose, le traitement chirurgical reste le seul indiqué.

Commentaire: L'intérêt de ce travail repose sur l'effectif important de la population étudiée. Les résultats fonctionnels sont excellents dans cette population jeune, peu sujette à la raideur séquellaire même en cas d'immobilisation prolongée et avec un faible risque de troubles algoneurodystrophiques.

L'évolution vers une pseudarthrose dans 20% des cas et vers la nécrose dans les 10% de formes polaires supérieures déplacés reste un problème en terme de résultat fonctionnel, comme chez l'adulte.