



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. ZADEGAN

orthopedie.cdo@gmail.com



<http://www.facebook.com/pages/Centre-de-Dokumentation-Orthopédique-CDO/341993875881587>

Risque potentiel de lésion du nerf glutéal supérieur lors de l'abord antérieur de l'articulation de la hanche : Etude anatomique

Potential Risk to the Superior Gluteal Nerve During the Anterior Approach to the Hip Joint: An Anatomical Study.

Grob K, Manestar M, Ackland T, Filgueira L, Kuster MS. J Bone Joint Surg Am. 2015 Sep 2;97(17):1426-31.

Cet article réalisé par le département d'anatomie de Zurich, publié dans le JBJS en septembre 2015 s'intéresse à l'atteinte de la branche terminale supérieure du nerf glutéal dans la réalisation d'une voie d'abord antérieure de Hueter responsable de l'innervation du tenseur du fascia lata. Le but est de relever une zone à risque

Il s'agit d'une étude anatomique comprenant 19 hémis bassins qui ont été disséqués en postérieur pour repérer le trajet du nerf glutéal supérieur et sa branche destinée au TFL et par voie antérieure pour repérer le trajet et le point d'entrée de l'artère circonflexe latérale de la cuisse destinée à la vascularisation du TFL. L'étude se porte sur la relation entre ces deux structures au niveau du TFL.

Les résultats montrent que la branche terminale inférieure du NGS rentre dans 100% des cas dans la moitié proximale du TFL. Les branches nerveuses sont localisées en surface du TFL sur sa partie médiale. Dans 17 cas les branches terminales entrent dans le TFL entre 0 et 10 mm du point d'entrée de la branche ascendante de l'artère circonflexe latérale.

En conclusion, il y a une corrélation anatomique et géographique entre le NGS et l'artère circonflexe latérale de la cuisse qui pourrait être à l'origine d'atrophie du TFL dans la voie antérieure. La connaissance exacte de l'anatomie du tenseur du fascia lata est nécessaire à la réalisation d'une voie antérieure avec un respect de l'innervation ainsi que de sa vascularisation.

Commentaire : On regrette que la zone de sécurité qui permet d'éviter de croiser le nerf lors de l'abord antérieur de l'articulation ne soit pas plus clairement décrite en conclusion de cet article ce d'autant qu'il s'agit de l'objectif principal de ce travail !