



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. ZADÉGAN

orthopedie.cdo@gmail.com



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

1

Fiche n°37010

Correction tridimensionnelle des scolioses thoraciques de l'adolescent: Comparaison des montages à vis consécutives et des montages à vis alternées

Three-Dimensional Correction in Patients With Lenke 1 Adolescent Idiopathic Scoliosis Comparison of Consecutive Versus Interval Pedicle Screw Instrumentation

Ketenci IE1 Yanik HS, Demiroz S, Ulusoy A, Erdem S. Spine (Phila Pa 1976). 2016 Jan;41(2):134-8.

Dans cette étude rétrospective, les auteurs ont voulu étudier la correction tridimensionnelle de scolioses idiopathiques de l'adolescent Lenke 1 par des montages par vis pédiculaires soit à tous les niveaux (consecutive Pedical screw CPS) soit à des niveaux déterminés (Interval Pedical screw IPS).

Matériels et méthodes Un total de 76 patients étaient recrutés dans cette étude. Les patients étaient divisés en deux groupes de 38 patients chacun en fonction de leur densité de vis pédiculaire. Dans le groupe IPS les scolioses étaient instrumentées à tous les niveaux du côté concave et à des niveaux déterminés du côté convexe. Les deux groupes étaient similaires en terme d'âge, de type de courbure et de méthode opératoire (cintrage in situ). Les patients étaient comparés à 1 an selon des critères radiologiques à partir de radiographies standards (angle de Cobb frontal, cyphose thoracique T5-T12, rotation de la vertèbre apicale) et de critères cliniques (SRS22, SAQ). La rotation de la vertèbre apicale était mesuré grâce au torsiomètre selon Perdriolle par un chirurgien indépendant.

Résultats Les groupes étaient similaires en terme de paramètres radiologiques et cliniques en préopératoire. A 1 an de suivi la modification de l'angle de Cobb était de 45,48° dans le groupe CPS et de 39,98° dans le groupe IPS (p=0.049). La modification de la cyphose thoracique était de 5,18° et de 5,98° respectivement dans les groupes CPS et IPS (p=0.897). La modification de la rotation de la vertèbre apicale était significativement plus élevée dans le groupe CPS (12,08°) que dans le groupe IPS (3,68°) p0.001.

Le score SRS 22 était similaire dans les deux groupes tandis que le score de satisfaction d'apparence SAQ était significativement meilleur dans le groupe CPS que dans le groupe IPS.

Conclusion les auteurs de cette étude concluent que les montages par vis pédiculaires consécutives permettent une meilleure correction de l'angle de Cobb frontal mais surtout de la rotation de la vertèbre apicale. Il en découle probablement une meilleure réduction de la gibbosité ce qui expliquerait un score SAQ meilleur dans ce groupe.

On est étonné que la seule évaluation de la torsion vertébrale en zone apicale soit faire au moyen de la technique déjà ancienne de Perdriolle alors que les techniques de reconstructions 3D au moyen de radiographies biplanaires de type EOS se développent et sont devenues incontournables.