



**GROUPE HOSPITALIER
DE LA ROCHELLE - RÉ - AUNIS**

> **La fracture du SCAPHOÏDE**

DÉFINITION > La fracture du scaphoïde est la fracture la plus fréquente des os du poignet. Elle survient le plus souvent lors de chutes en réception sur la paume de la main (**vélo, skateboard, football...**).

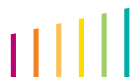
Le diagnostic de fracture est difficile à réaliser car les lésions peuvent ne pas être immédiatement visibles sur la radiographie standard du poignet de face et de profil. On pratique aussi une radiographie avec incidences spéciales qui permettent de dérouler l'os et ainsi de visualiser plus précisément le trait de fracture. On répète les radiographies à 10-15 jours et si un doute persiste, un scanner peut parfois être prescrit.

TRAITEMENT > Dans le cas d'une fracture du scaphoïde, trois techniques de soins sont applicables :

- > immobilisation prolongée du poignet et de l'avant-bras (**plâtre ou résine**) pendant 90 jours,
- > fixation en chirurgie ambulatoire par technique percutanée,
- > fixation en chirurgie classique à ciel ouvert.

Les techniques dépendent du type de fracture et de sa localisation sur l'os (pôle proximal, corps du scaphoïde ou tubercule distal) et du patient (au cas par cas).

- > Les **fractures du pôle proximal** sont quasi systématiquement opérées car sans intervention, elles évoluent vers un risque de non consolidation et que l'os meurt (**nécrose**).
- > Pour les **fractures non déplacées du corps du scaphoïde**, la technique de chirurgie percutanée est privilégiée notamment sur le sujet actif. Elle se pratique sous anesthésie locorégionale, sans hospitalisation du patient, et dure environ 30 minutes. Le traitement consiste à mettre en place une vis adaptée qui va comprimer et resserrer la fracture en faisant une cicatrice d'environ 1 cm .../...



Ses résultats sont excellents, et la durée d'immobilisation postopératoire est en moyenne de 1 mois (**contre 2 à 3 mois sans intervention**). Ce traitement permet d'augmenter les chances de consolidation de la fracture car une fracture du corps du scaphoïde traitée sans chirurgie a un risque de 10% de ne pas consolider.

- > Les **fractures déplacées** sont toutes chirurgicales sauf dans le cadre du tubercule du scaphoïde qui est le plus souvent traité par immobilisation résine ou orthèse amovible.

COMPLICATIONS > Les complications du traitement chirurgical sont la non consolidation (**appelée pseudarthrose**) du scaphoïde. Un matériel (**vis ou broches**) qui peut être mal toléré, l'infection locale qui reste rare, des douleurs peu fréquentes, une main gonflée douloureuse avec raideur en cas d'algoneurodystrophie.

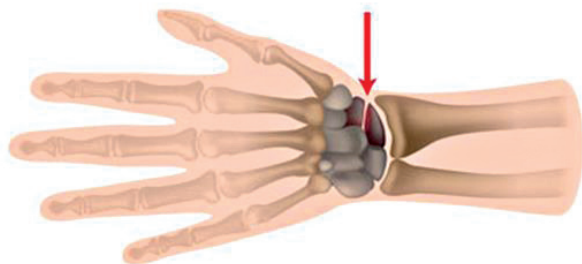
Les fractures du scaphoïde non diagnostiquées ou non soignées, entraînent quasi systématiquement des complications à long terme, nécessitant alors des traitements "lourds" du fait de l'évolution d'arthrose au poignet avec des arrêts de travail prolongés.

Dr Carlos DOS REMEDIOS

ILLUSTRATION

© docteurdic.com

Fracture du scaphoïde



Groupement
Hospitalier
de Territoire
Atlantique 17

**Groupe Hospitalier
de La Rochelle - Ré - Aunis
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE**

rue du Docteur Schweitzer
17019 La Rochelle Cedex
Secrétariat > 05 46 45 53 10
www.ch-larochelle.fr

