

L'arthroscopie de la hanche dans le Conflit femoro-acetabulaire chez un karatéka par effet (pince) à propos d'un cas



*Drs N. MENASRI₁ – MAZARI.A
DR DOULACHE
SAIDI.Z-HARRAR.R*



1-Introduction

- ❑ Le CFA est la perte de la congruence entre le bord du cotyle et le fémur proximal liée à une altération de l'un de ses deux structures par effet (cam) ou effet (pince).
- ❑ Ce conflit peut entraîner une douleur de la hanche et une limitation de la mobilité articulaire et baisse de la performance chez le sujet jeune et sportifs ainsi que les lésions cartilagineuses et labrales et l'arthrose précoce,

2-Objectif

- ❑ Montrer l'intérêt de la prise en charge chirurgicale à temps par arthroscopie et sa fiabilité dans la récupération rapide des performances et la reprise de l'activité chez le sportif.
- ❑ Attirer l'attention sur cette pathologie récente et d'éviter ainsi les résultats délétères sur l'articulation coxo-fémorale associés au diagnostic tardif,

3-Mots- clés

- ❑ Arthroscopie, conflit fémoro acetabulaire, sportif, karatéka, effet pince

4-Méthode et matériels

- ❑ Jeune de 30ans sportif de compétition (karatéka) pratiquant depuis plus de 10 ans qui avait consulté pour une coxalgie localisée au niveau pli de la hanche lors de l'élévation antérieure de la hanche de plus de 90°,
- ❑ Examen clinique retrouve une douleur lors du test de flexion –adduction-rotation interne +(test de FADIR+),
- ❑ Exploration radiologique par une radiographie de la hanche face et profil objectivant une anomalie morphologique du côté du cotyle avulsion de l'IAS complétée par une TDM de la hanche mettant en évidence : aspect d'un fragment osseux cordiforme en regard de l'auvent cotyloïdien antérieur effet (pince),

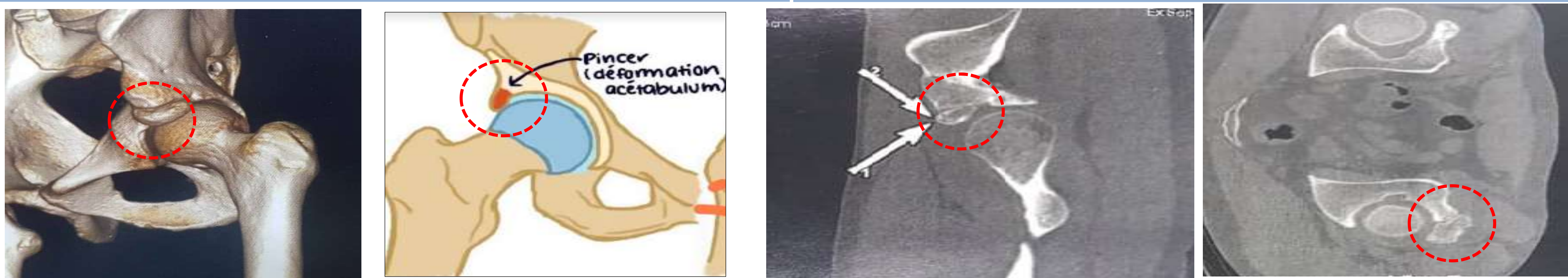


Figure 1: Conflit Fémoro-Acetabulaire type subspine (pince ou tenaille) par & Avulsion de l'IAS suite au conflit avec la base du col fémoral.

5-Technique opératoire

- ❑ Malade installé au bloc op en décubitus dorsal sur table orthopédique membre sain dégagé
- ❑ Malade opéré sous arthroscopie, après repérage radiologique et une distraction de la hanche pour mieux visualiser l'articulation
- ❑ Nous avons réalisé une voie d'abord de la hanche Antéro latérale pour l'optique, et antéro médiale instrumentale, après visualisation de la pince acétabulaire on a procédé à une résection de cette dernière à l'aide de shaver, fraise et électrocoagulation.

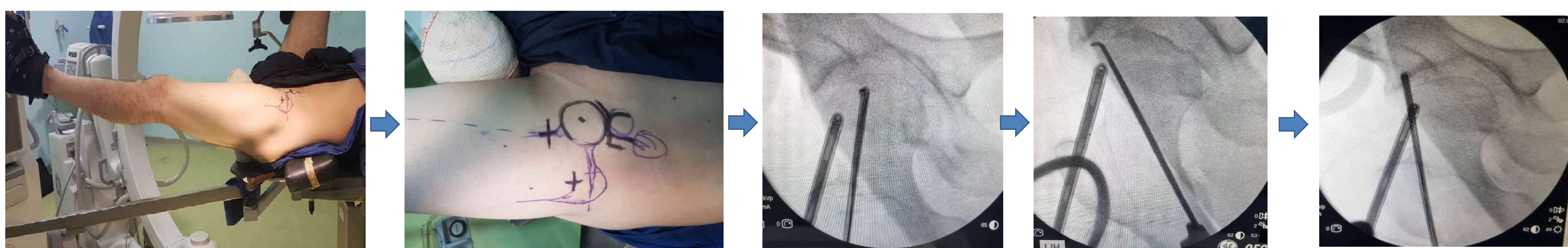


Figure 2: Traitement Arthroscopie du Conflit Fémoro-Acetabulaire (CFA).

6-Résultats

Séjour de 24h, suites opératoires étaient simples, levé le même jour douleur post op modérée, rééducation fonctionnelle consiste en un renforcement de la musculature autour de la hanche ainsi que la récupération des amplitudes articulaires suivie par une reprise de l'activité sportive après 45 jours.

7-Discussion

- ❑ C'est une pathologie relativement fréquente chez le sujet jeunes sportifs qui peut entraver son activité,
- ❑ Le diagnostic est clinique confirmé par la radiographie standard et le scanner
- ❑ Le diagnostic précoce et prise en charge chirurgicale par arthroscopie et une rééducation fonctionnelle bien conduite permet une récupération rapide et une reprise de l'activité sportive

Conclusion

- ❑ Le CFA est une entité clinique, qui survient chez le sujet jeune et sportifs; leurs connaissances ont largement bénéficié des données de l'imagerie médicale et de l'arthroscopie, qui permet d'identifier le mécanisme et corriger le problème.
- ❑ Le traitement chirurgical arthroscopique consiste en une correction des vices architecturaux là où ils siègent
- ❑ La prise en charge arthroscopique constitue une technique fiable et très innovante moins invasive moins délabrante, permet d'être efficace sur la lésion, sur le conflit et permet la reprise de l'activité sportive.