

Traitement chirurgical conservateur des fractures du col fémoral par vissage percutané

Auteur: Dr N. Abderrezak **co-auteur:** Pr A . Kemih Dr M Bereh Dr T Borafa Dr N Azil Dr G Seghir Dr R Cheriat Pr T . Bouzidi
Service de chirurgie orthopédique HMRUC (Algérie)

Introduction:

La fracture du col fémoral ou de l'extrémité supérieure du fémur d'une manière générale reste une entité à part : Elle survient le plus souvent lors d'un traumatisme domestique à faible énergie chez des patients souvent en mauvaise santé, ostéoporotiques, grabataires et représentent un vrai défi pour les services de traumatologie. De même, la surmortalité postopératoire est liée aux possibles décompensations de comorbidités préexistantes avec un taux de mortalité à une année qui varie entre 22-33% . Malgré une meilleure connaissance des facteurs de risque et une prévention accrue, le nombre de ces fractures continue à augmenter de manière spectaculaire. Dès à présent, le problème prend des proportions épidémiques, dont le coût risque de compromettre bon nombre de systèmes de soins de santé. En tenant compte de l'accroissement de la durée de vie dans notre pays, les fractures du col fémoral du sujet âgé représentent un véritable défi socioéconomique . La prise en charge doit être rapide, mais le type d'intervention peut varier considérablement en fonction de l'âge des malades, de leurs antécédents et de leurs degrés fonctionnels avant la fracture, voire de leur bilan d'opérabilité. Une abstention thérapeutique est envisageable en cas de contre-indication anesthésique, avec des tares préexistantes. Ce genre de traitement n'est guère un abandon du malade, mais un accompagnement doit impliquer voir responsabiliser tout l'entourage familial du malade .

Objectifs :

Les fractures de l'extrémité supérieure du fémur et du bassin sont des pathologies fréquentes et graves chez la personne âgée. Du fait du vieillissement croissant de la population, . Les conséquences socioéconomiques de ces fractures sont donc considérables. Un retard diagnostique aggraverait la morbi-mortalité.

Objectifs de cette étude rétrospective sont de comparer les résultats cliniques et radiologiques de vissage percutané du col fémoral, d'identifier les particularités, les difficultés, les limites de vissage . Cette étude vise à prouver l'efficacité ou non de vissage percutané dans le traitement conservateur de la fracture du col fémoral .

Matériels et méthodes :

Il s'agissait d'une étude rétrospective portant sur l'ensemble des cas de fracture du col fémoral, ayant bénéficié d'un vissage percutané du col fémoral au sein de notre service. 50 patients ont été inclus ,entre Octobre 2020 au juin 2023 Les informations correspondant aux caractéristiques des patients et au délai interventionnel ont été récupérées, les patients vivants ont été revus en consultation au délai minimum de 24 mois..

Les patients inclus dans cette étude étaient tous des adultes, victimes d'une fracture du col fémoral et ayant bénéficié d'un vissage du col fémoral. L'âge moyen au moment de la fracture était de 47,5 ans[20-75ans]. La population était composée de 20 hommes (40%) et 30 femmes (60%). Ils étaient autonomes à domicile . Tous les patients avaient une fracture unilatérale et ont bénéficié d'une prise en charge chirurgicale. La durée d'hospitalisation moyenne était de 3 jours [1-4jours].

La répartition des fractures était la suivante, Selon la classification de Garden, 5(10%) étaient Garden1, 15 (30%) Garden2, 20 (40%) Garden3 et 10 (20%) Garden4.

Résultats :

La durée moyenne du suivi était de 24 mois [12-27mois], parmi les 50 patients analysés, 7 (14%) patients ont présenté une complication. Pour 2 (4 %) il s'agissait d'une ostéonécrose et pour 3 (6%) d'une non consolidation et 2 sepsis (4%).

Concernant la réparation des complications , pour chaque classe de Garden, elle était de 1/7 (14,5%) pour le Garden 1, de 1/7 (14,5%) pour le Garden 2, de 2/7 (28,5%) pour le Garden 3 et de 3/7 (42,5%) pour le Garden 4.

Discussion :

Le taux de complications retrouvé dans cette étude est légèrement différent par rapport à la méta analyse de 564 patients réalisée par Damany et al ou dans l'étude des facteurs de risque réalisée par Duckworth et al , avec un taux global de complications de 31,9% contre 14% dans cette étude, composé d'un taux de pseudarthrose entre 7,4% et 8,9% contre 6% dans notre étude et d'un taux d'ONTF entre 23% et 32% contre 4% dans notre étude. Notre taux de complication plus faible peut provenir d'une sélection plus stricte des patients éligibles à une ostéosynthèse. En effet, les patients à faible espérance de vie ou non coopérants sont plutôt orientés vers une arthroplastie s'ils se rapprochent de 70 ans ou plus. Cette sélection a un rôle socio-économique important étant donné les prévisions faites quant à la forte augmentation de l'incidence de ces fractures d'autant plus que sur les sujets fragiles et plus âgés les résultats des vissages montrent un fort taux de complications . L'analyse des facteurs secondaires montre un taux plus faible de complication pour les fractures stables (Garden 1 et 2) ce qui est confirmé par d'autres études .

Conclusion :

La hanche est une articulation portante, profonde, difficile d'accès car entourée d'importantes masses musculaires nécessaires à la locomotion. Cette articulation subit des contraintes importantes : fractures et luxations en cas de traumatisme à haute énergie, mais aussi à l'arthrose.

La fracture par fragilité ostéoporotique constitue en général un problème de santé publique quelque soit le type ou la localisation. Les fractures de l'extrémité supérieure du fémur sont les fractures ostéoporotiques les plus fréquentes, elles sont considérées comme un marqueur de l'ostéoporose maladie, le vieillissement de la population mondiale, y compris chez nous va accroître la prévalence de l'ostéoporose maladie et son corollaire la fracture ostéoporotique.

Les fractures du col du fémur sont des lésions fréquemment rencontrées en orthopédie et entraînent une morbidité et une mortalité importantes. Il est essentiel que les chirurgiens soient capables de reconnaître des schémas de fracture spécifiques et les caractéristiques des patients qui indiquent l'utilisation d'implants et de méthodes particuliers pour gérer efficacement ces blessures.

La fracture du col fémoral est une des fractures les plus fréquentes chez le sujet âgé. Le type de traitement chirurgical par ostéosynthèse ou prothèse n'apparaît pas influencer la mortalité et le pronostic fonctionnel.

Bibliographies:

- 1.HENRIK, A. BACKER, H.CHIA, H.WU, S.WITTEKINDT, S.HARDT. Epidemiology of proximal femoral fractures. J. ClinOrthop Trauma. 2021 Jan; 12(1): 161–165.
- 2- JA.KANIS, O.JOHNELL, B.JONSSON . International variations in hip fracture probabilities: implications for risk assessment. J Bone Miner Res2002; 17: 1237-1244
- 3.Lauritzen JB, Schwarz P, Lund B, McNair P, Trønsbøl I. Changing incidence and residual lifetime risk of common osteoporosis-related fractures. Osteoporos Int J Establ Result Coop Eur Found Osteoporos Natl Osteoporos Found USA 1993;3:127–32.
4. Shivji FS, Green VL, Forward DP. Anatomy, classification and treatment of intracapsular hip fractures. Br J Hosp Med 2015;76:290–5.
- 5..Parker MJ. The management of intracapsular fractures of the proximal femur. J Bone Joint Surg Br 2000;82:937–41.
- 6..Haidukewych GJ, Rothwell WS, Jacofsky DJ, Torchia ME, Berry DJ. Operative treatment of femoral neck fractures. J Bone Joint Surg Am 2004;86:1711–6.

