



Collège Hospitalier et Universitaire  
de Chirurgie Pédiatrique

DESC de Chirurgie Pédiatrique  
*Session de Mars 2011 - PARIS*

# Traitement ambulatoire de la LCH

C BRONFEN, JF MALLET

# Traitements ambulatoires de la LCH

C. Bronfen

JF.Mallet

Service de  
chirurgie  
pédiatrique  
CHU de  
Caen

# Introduction

- Développés à partir des années 40
- Concomitant à la mise en route des campagnes de dépistage de la LCH
- Multiples appareillages de traitement ambulatoire

# But du traitement ambulatoire

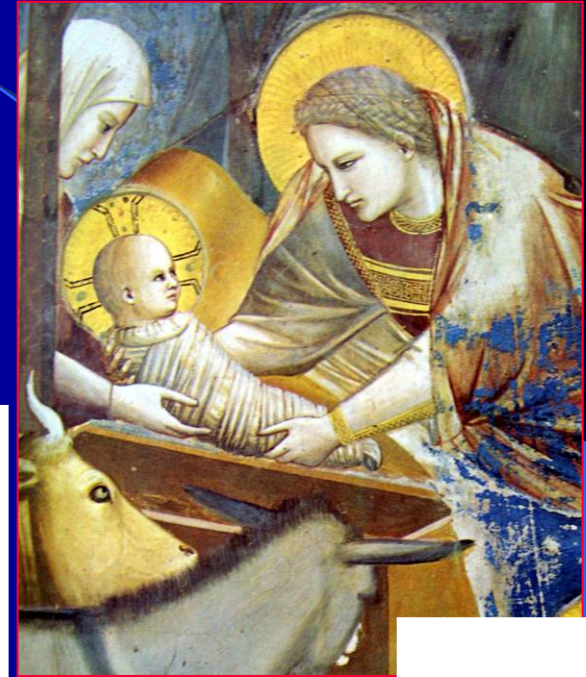
- Mise en **position de recentrage des hanches**
- Abduction, rotation interne et souvent flexion
- Permettre la **réduction**, la **stabilisation de la hanche**, la bonne **croissance du cotyle**.
  
- Éviter la nécrose post réductionnelle
- Philosophies différentes :
  - Rigidité du maintien des hanches
  - Mobilité
- À domicile ou brève hospitalisation

# Actualité

- Modification des indications par
  - Dépistage et traitement précoce
  - Échographie
- **Aucune place pour les traitements préventifs ou les demi mesures**
- Modifications des indications des dysplasies radiologiques après 4 mois
- Échec du traitement de la LCH du dans 16% des cas à un traitement mal adapté, mal expliqué mal suivi  
[ Benez C, Lechevallier J, Borde J, Rev. Chir Orthop. 2003;89:228-233.]

# Conseils de manipulation du bébé

- Le langage en quille n'est plus utilisé en France
- Ne pas tracter l'enfant par les pieds pour le nettoyage des fesses ce qui donne une position luxante en rotation externe automatique

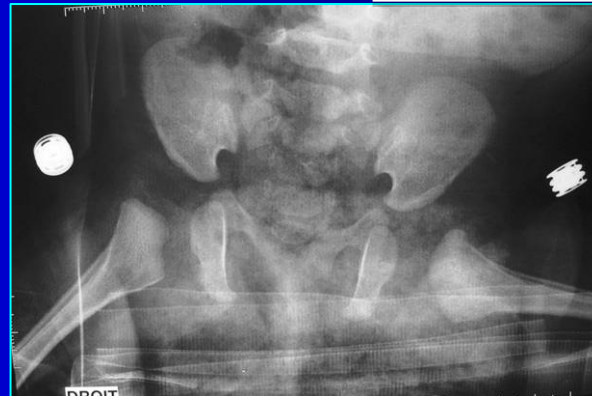


# Caractères communs aux différents appareillages et à leur utilisation

- Importance de la méthode d'utilisation
- Collaboration avec les parents
- Mise en place par le prescripteur
- Surveillance attentive et programmée
- Échec possible annoncé avec sa parade

# Caractères communs aux différents appareillages et à leur utilisation

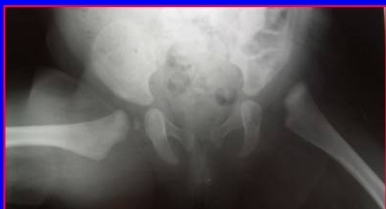
- **Contrôle morphologique de la position des hanches dans le dispositif**
- Risques de la persistance de la luxation dans l'appareillage





# Caractères communs aux différents appareillages et à leur utilisation

- **Complication: nécrose post réductionnelle**
- Peut atteindre la hanche saine
- Risque des positions forcées
- Absence de douceur et de progressivité dans la mise en place de l'appareillage
- Nocivité de la rotation interne et de l'abduction forcées



# Les différents appareillages plan

- Langeages, coussins et culottes d'abduction
- Harnais en flexion
  - Pavlik
- Attelles de Petit

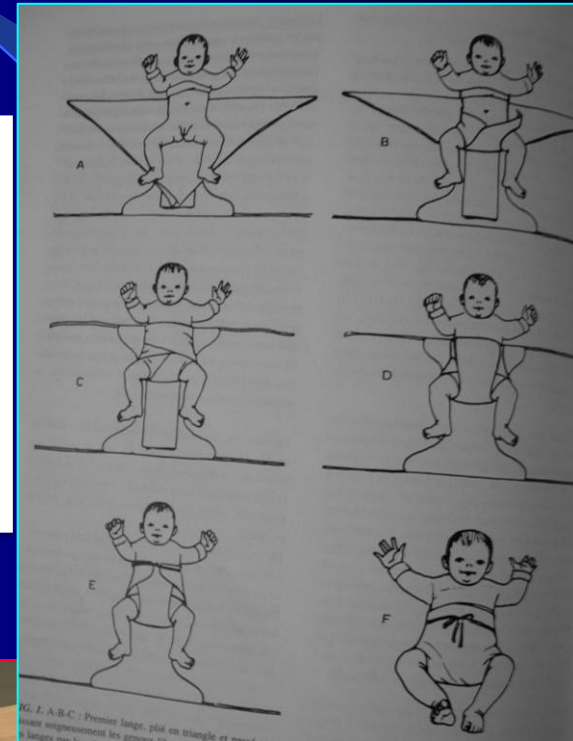
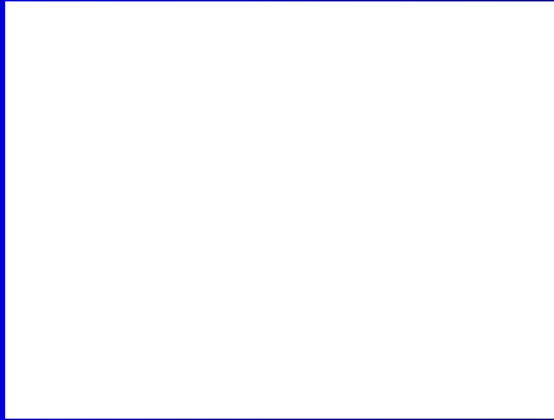
# Langeages ,coussins et culottes d'abduction

- Flexion 90°
- Abduction 70°
- Abduction suffisante symétrique
- Hanche maintenue en place
- But:
  - Permettre la rétraction postérieure de la capsule distendue
  - Croissance du cotyle

# Langeage mou type Saint Vincent de Paul

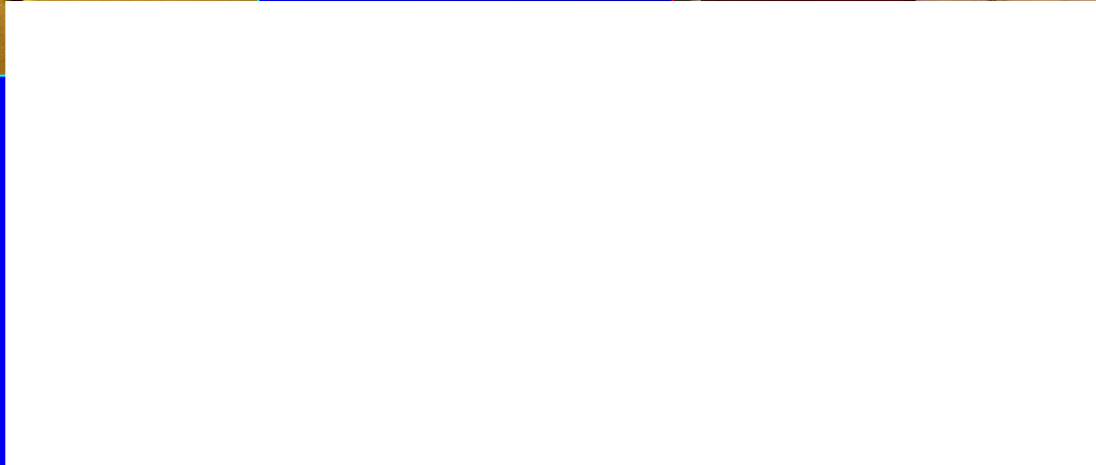
## Lange Câlin

- Hanche luxée réductible du tout petit
- Langeage à deux personnes
- Limiter les changes
- Surveillance fréquente (J1, toutes les semaines)



# Culottes ou coussins d'abduction

- NON BALEINE



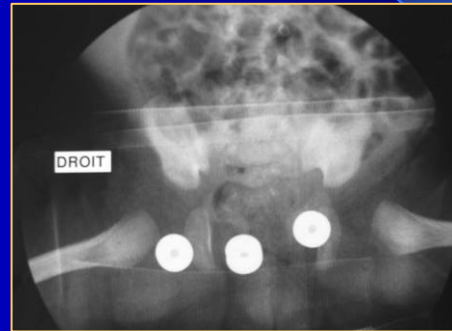
# Culottes ou coussins d'abduction

- Prescription
- Taille de 2 en 2cm
- Préciser **non** baleiné



# Culottes ou coussins d'abduction

- Bébé bien symétrique dans la culotte
- Taille changée quand l'enfant grandit
- Contrôle de la position



# Culottes ou coussins d'abduction

- **COMPLICATION**
- **NECROSE**
- Même avec les dispositifs mous



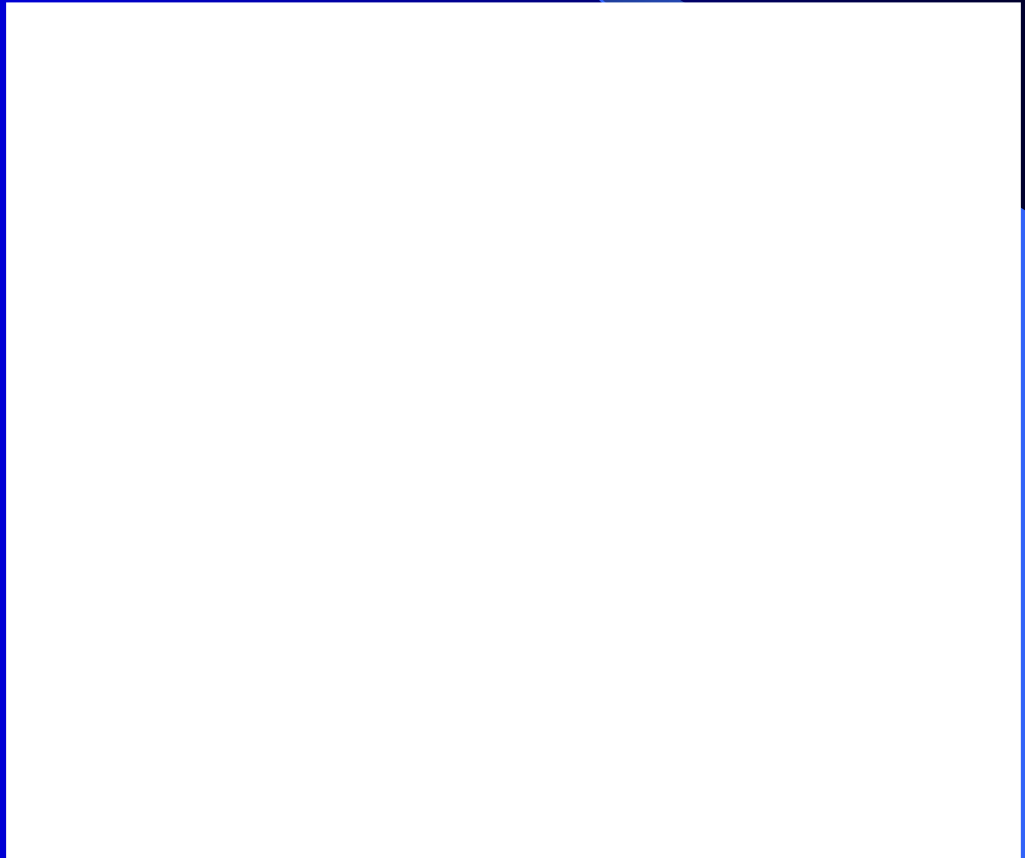
# Culottes ou coussins d'abduction

- **Attention** : l'apparente simplicité de ce dispositif le fait prescrire facilement et sans précaution dès qu'un diagnostic de luxation, dysplasie ou subluxation est évoqué.



# Les harnais en flexion

- Harnais de Pavlik



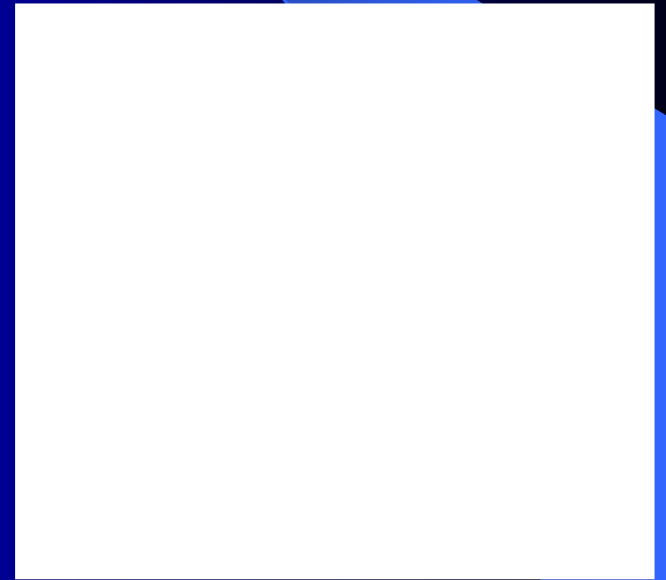
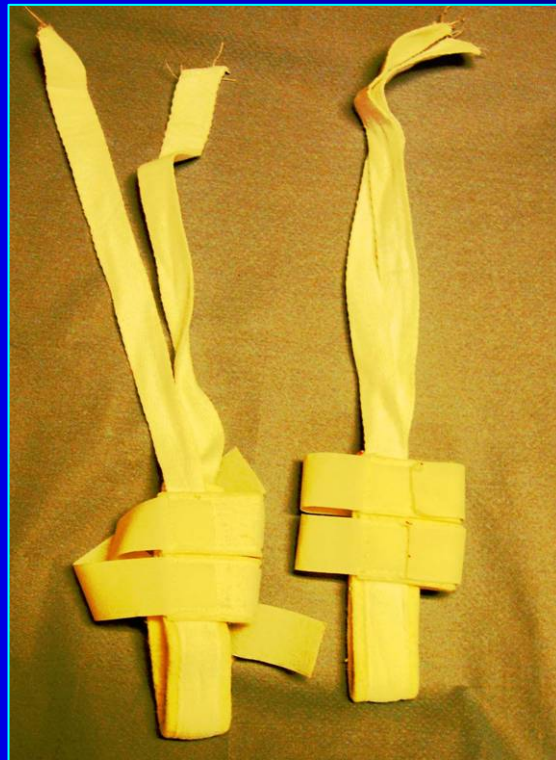
# Le harnais de Pavlik

- Le dispositif ambulatoire le plus utilisé dans le traitement de la LCH
- Arnold Pavlik 1945
  - Caractère fonctionnel de la méthode
  - Mobilité des hanches
- Bauer ,Ortolani



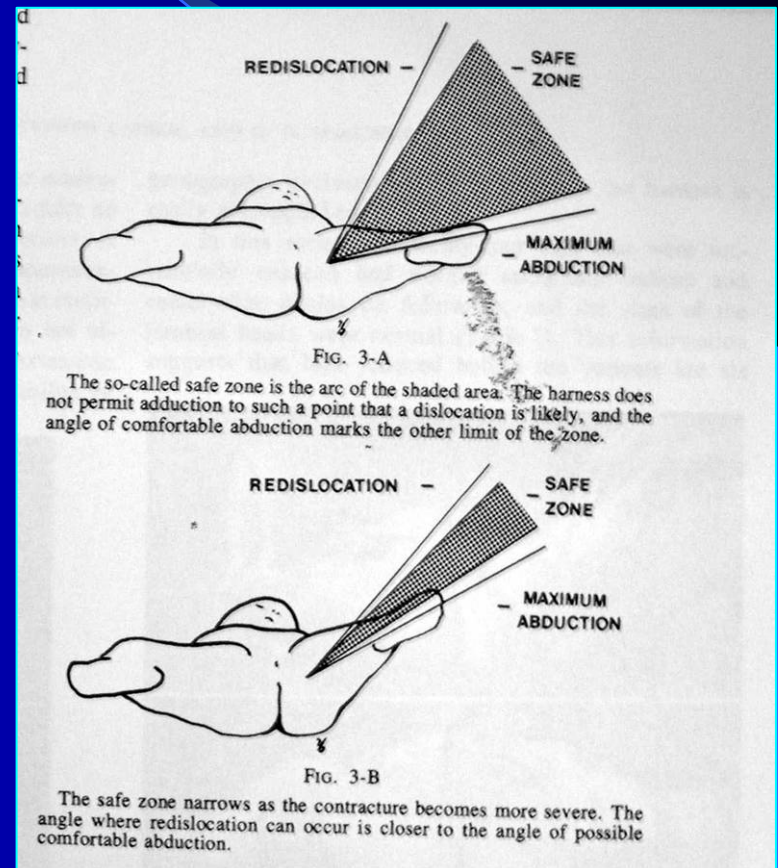
# Le harnais de Pavlik

- L'appareil



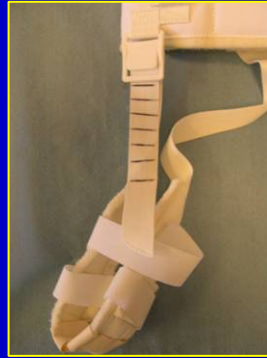
# Le harnais de Pavlik

- Principe de réduction de la hanche
- La réduction de la hanche est obtenue par la mise en flexion et grâce à l'abduction progressive du membre inférieur par son simple poids
- La distension des adducteurs rétractés se fait progressivement



# Le harnais de Pavlik

- Mise en place par le médecin
- réglage progressif





# Le harnais de Pavlik

- Conseils aux parents
- **Collaboration**
- Fiche de conseils
- Portage
- Habillage
- Déplacement
- Toilette
- Surveillance
  - **Douleur**
  - **Mobilité du membre inférieur**

# Le harnais de Pavlik

- Suivi en consultation à l'issue de la première semaine de réglage
- **J8, J15**
- Clinique
  - Douleur
  - Contraction du quadriceps
- Réduction
  - Échographie
  - radiographie
- **J21, J30**
  - Hanche non réduite
    - Examen sous AG
    - Changement de traitement
  - Hanche réduite
    - Stabilité
    - Bains
- Réglage
- **6<sup>ème</sup> semaine**: examen hors harnais
- Radio à **4 mois**



# Le harnais de Pavlik



# Le harnais de Pavlik

- **Indications** variables selon les auteurs
- Âge: naissance à la marche
- Utilisable en cas de rétraction ou d'asymétrie des adducteurs, en cas de luxation
- Naissance:
  - Hanche luxée réductible
  - Hanche luxée irréductible ?
  - Échec de coussin ??

# Le harnais de Pavlik

- **Indications**
- Après la période néonatale:
  - Dysplasie ou subluxation de hanche avec rétraction des adducteurs
  - Hanches luxées
- Critères de choix clinique, échographique et radiologique pour les hanches luxées
- Critères rendant difficile le traitement:
  - Risques d'échecs et de nécrose
  - Luxations hautes
  - Forte rétraction des adducteurs
  - Écho: couverture de moins de 20°, Graf IV
  - Kitoh, Ishigoro JPO 2009 : facteurs d'échec : luxation haute, rétraction des adducteurs

# Le harnais de Pavlik

## ● COMPLICATIONS

- **Nécrose « ostéochondrite post réductionnelle »**
- **0 à 22 %**
- **Mafalda Filipe (Rev Chir Orthop 1997) 16,1 % de nécrose post réductionnelle vraie**
- **Facteurs de la nécrose post réductionnelle**
  - **Hyperflexion de hanche de plus de 90°**
  - **Limitation de l'abduction**
  - **Gravité de la luxation**
  - **Poursuite du traitement au delà de 3 semaines en cas d'échec**

# Le harnais de Pavlik

## ● COMPLICATIONS

- Paralysie quadricipitale (rare jusqu'à 10 %)
- Luxation inférieure ou obturatrice
- Lésions cutanées
- Contracture du fascia lata
- Rétraction ischiojambiers
- Instabilité interne du genou
- Relaxations excentrations
- **Non observance des conseils par la famille**



# Le harnais de Pavlik

- **RESULTATS**

- % de réussite de la méthode

- Pavlik 84,8%
- 77 à 100% (90-99 %)

- Résultats à long terme

- Fujioka

- 574 hanches 380 patients
- Recul **20-28 ans**
- 70 % des hanches développées **normalement**
- J. Pediatr. Orthop  
1995;15:747-752

# Attelles à hanches libres de Petit

- Pierre Petit 1950
- Flexion de genou
  - 90° nourrisson
  - 40° plus grand



# Attelles à hanches libres de Petit

- **INDICATIONS**
- Relais à un traitement préalable
  - Traction et plâtre
  - Pavlik
  - Langeage, culotte
- Luxations , subluxations
- Lefort Rev Chir Orthop 1985
  - 3 à 7 mois
  - 169 hanches
  - Nécrose 3, 5%
  - Échecs 7,8%



# Traitements ambulatoires de la LCH. Schéma d'indications thérapeutiques avant l'âge de la marche

- Modifié du fait de la guérison spontanée d'un grand nombre de cas d'instabilités du nouveau né et de dysplasies du nourrisson
- Conditionné par l'utilisation de **l'échographie**
- Nécessite la **collaboration avec les parents**
- **Variables en fonction des équipes**
  - **Plan**
  - 1) naissance
  - 2) 1 à 2 mois
  - 3) 3 à 6 mois
  - 4) après 6 mois

# Traitements ambulatoires de la LCH indications à la naissance

- Période idéale du dépistage et de la prise en charge
- Notion clinique d'instabilité ,de hanche à risque
- échographie
- Pas d'indication pour les langageages systématiques à titre préventif

# Traitements ambulatoires de la LCH indications à la naissance

- Hanches instables dysplasiques ou ressaut persistant après une semaine
  - Culotte si pas de rétraction des adducteurs
  - Harnais de Pavlik
- Hanches luxées irréductibles (rare)
  - Pavlik ?
  - Attente : traction à 3 mois
- Hanches à risque
  - Surveillance échographique

# Traitements ambulatoires de la LCH

## indications : 1 à 2 mois

- Hanches encore instables ou luxées
  - Pavlik car rétraction des adducteurs
- Hanches à risque
  - Dysplasie sur l'écho à 1 mois
  - traitement

# Traitements ambulatoires de la LCH

## indications: 3 à 6 mois

- Hanches luxées ,  
subluxées
- Pavlik (si conditions  
adéquats)
- (attelles de Petit)
- Rigueur de l'utilisation
- Si échec après 3 semaines:  
arrêt et traction

# Traitements ambulatoires de la LCH indications après 6 mois

- Difficile
- Corpulence
- force

# Traitements ambulatoires de la LCH indications

- Bassin asymétrique congénital + dysplasie
  - Pavlik
- Dysplasies sans instabilité à partir de 4 mois
  - **Une hanche dysplasique n'évoluera pas vers la luxation**
  - Rétraction des adducteurs: Pavlik
  - Abduction normale culotte non baleinée
  - Rien car dysplasie congénitale ?
- Échec de réduction par une méthode ambulatoire
  - **Traction**
- **Suivi à long terme**

# Traitements ambulatoires de la LCH conclusion

- Ne pas dire tout ambulatoire
- Affaire de spécialistes
- Collaboration avec la famille
- **La méthode**, la technique d'utilisation, le respect des indications et des contre indications sont plus importants que l'appareillage lui même
- Traitement des hanches luxées difficile
- Complication définitive: **nécrose, ostéochondrite post réductionnelle**

