



SULLIVAN N

NE LE 07/08/2000

03/03/2006 :

BOITERIE DOULOUREUSE

DOULEUR AINE G

**RE 20°, RI 0°, ABD 30°, ADD -30°
E 0°, F 80°**

RX

QuickTime™ et un
décompresseur TIFF (non compressé)
sont requis pour visionner cette image.

QuickTime™ et un
décompresseur TIFF (non compressé)
sont requis pour visionner cette image.



HOSPITALISATION TRACTION, DECHARGE

17/03/2006 :

**RE 60° , RI 10° , ABD 50° , ADD
E 0° , F 90°**

6/04/2006 :
DOULEUR MODEREE
TRACTION NOCTURNE,
MARCHE, FAUTEUIL



13/07/2006 :

BOITILLE

RE 40° , RI 10° , ABD 50° , ADD



14/09/2006 :

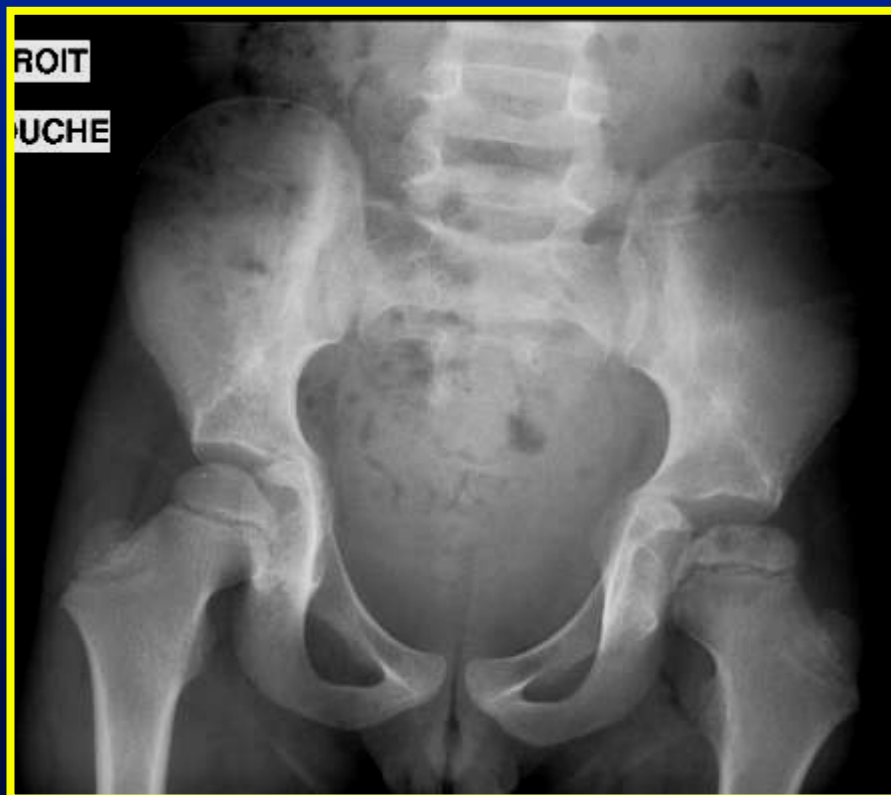
DOULEUR MODEREE

RE 40° , RI 10° , ABD 50° , ADD



STOP TRACTION

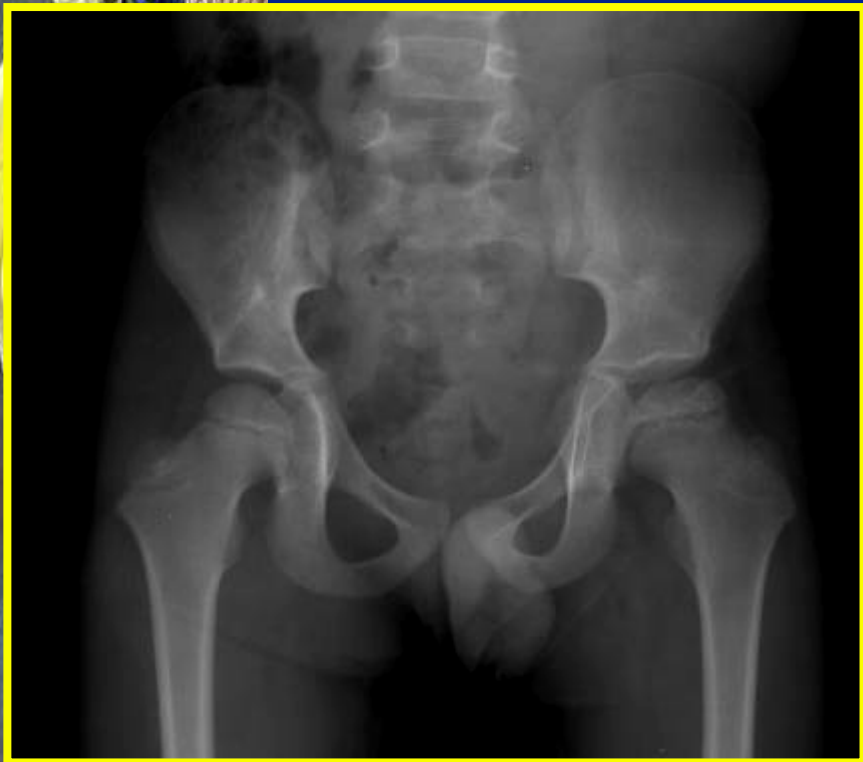
30/11/2006 :
DOULEUR MODEREE
RE 40° , RI 20° , ABD 55° , ADD



22/02/2007 :

NORMAL

RE 40° , RI 30° , ABD 60° , ADD





FLORIAN P

NE LE 01/01/1994

MAI 2001 :

BOITERIE DOULOUREUSE

DIAGNOSTIC LPC

TRACTION

RX :





SCINTIGRAPHIE :

QuickTime™ et un
décompresseur TIFF (non compressé)
sont requis pour visionner cette image.

14/12/2001 :
BOITERIE DOULOUREUSE
RE 30°, RI 30°, ABD 30°, ADD 40°



02/09/2002 :
BOITERIE DOULOUREUSE
RE 30°, RI 30°, ABD 30°, ADD 40°

QuickTime™ et un
décompresseur TIFF (non compressé)
sont requis pour visionner cette image.

QuickTime™ et un
décompresseur TIFF (non compressé)
sont requis pour visionner cette image.

IRM :

QuickTime™ et un
décompresseur TIFF (non compressé)
sont requis pour visionner cette image.

QuickTime™
décompresseur TIFF (r
sont requis pour visionn

décompre
sont requis

22/10/2002 : SALTER

QuickTime™ et un
décompresseur TIFF (non compressé)
sont requis pour visionner cette image.

QuickTime™ et un
décompresseur TIFF (non compressé)
sont requis pour visionner cette image.

16/12/2002 :

BOITILLE

RE 30°, RI 30°, ABD 30°, ADD 30°

QuickTime™ et un
décompresseur TIFF (non compressé)
sont requis pour visionner cette image.

QuickTime™ et un
décompresseur TIFF (non compressé)
sont requis pour visionner cette image.

23/10/2006 :
BOITERIE DOULOUREUSE
RE 30°, RI 10°, ABD 60°, ADD 40°



A vertical decorative strip on the left side of the slide. It features a dark blue textured fabric at the top, a light-colored woven fabric in the middle, and a dark grey surface at the bottom. Three roses are arranged vertically: a yellow rose in the middle, a light pink rose at the top, and a red rose at the bottom.

LA MALADIE DE LEGG-PERTHES- CALVE

J.GRIFFET



~~**OSTEOCHONDRITE
PRIMITIVE DE LA
HANCHE**~~

DEFINITION ?

**L'EVOLUTION DE LA
CICATRISATION DE LA TETE
FEMORALE DURANT LA
CROISSANCE APRES UNE
ISCHEMIE D'ORIGINE INCONNUE**



A decorative vertical strip on the left side of the slide. It features a blue textured fabric at the top, followed by a white textured fabric, and several roses in shades of yellow and orange. The roses are arranged vertically, with some fully bloomed and others as buds.

EVOLUTION

ENFANT : PLUSIEURS ANNEES

A L'AGE ADULTE : USURE PLUS
OU MOINS RAPIDE DU
CARTILAGE EN FONCTION DE LA
CONCENTRICITE ET DE LA
SPHERICITE DE LA TETE

« **CONTAINMENT** »



HISTORIQUE

1910

janvier : Arthur LEGG

juillet : Jacques CALVE

octobre : Georg PERTHES

1921 PHEMISTER (nécrose osseuse)

**1923 WALDENSTRÖM (3 phases
radiologiques)**

1971 CATTERALL, 1980 HERRING

1981 STULBERG, 1984 SALTER

SERINGE, KOHLER, CAHUZAC



EPIDEMIOLOGIE

5,1-29/100 000

GARCON (x 3,5)

**AGE MOYEN : 6,5 ANS
70% AVANT 8 ANS**

FORME UNILATERALE : 90%

RACE NOIRE : 0

Rechercher une étiologie



PHYSIOPATHOLOGIE

**ISCHEMIE NOYAU FEMORAL
PROXIMAL : artère ou veine?**

REVASCULARISATION

HYPERTROPHIE NOYAU CARTILAGINEUX

TETE, ACETABULUM



PLAQUE CROISANCE

RECONSTRUCTION OSSEUSE

PLASTICITE



DEFORMATION TETE

EMBALLEMENT



COXA MAGNA



EXCENTRATION





ETIOPATHOGENIE

ISCHEMIE

DE CAUSE INCONNUE

FACTEURS GENETIQUES

TROUBLES DE LA COAGULATION

CROISSANCE, PUBERTE

RETARD AGE OSSEUX (2 ANS)

FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX

TABAGISME PASSIF

HYPERACTIVITE



CLINIQUE

BOITERIE

DOULOUREUSE

CHRONIQUE OU RECIDIVANTE

ISOLEE (pas de fièvre)

GARCON, 4 à 12 ans

Douleur de l'aine

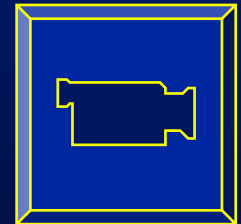
**EXAMINER DU RACHIS (T12)
AUX ORTEILS**

EXAMEN CLINIQUE

DOULEUR EN RI, EN ABD

SIGNE DE LA CLE

AMYOTROPHIE QUADRICEPS





REAPPARITION DIMINUTION ABD

↓
**DEFORMATION TETE
EXCENTRATION**

**EFFET CAME EN ABD
« HINGE ABDUCTION »**

↓
INCONGRUENCE

**SIGNE DE DREHMANN
RE AUTOMATIQUE EN FLEX**

↓
OVALISATION

IMAGERIE DIAGNOSTIC

RX BASSIN FACE, LAUENSTEIN

NORMAL
PETITS SIGNES

APLATISSEMENT
DU NOYAU

IRREGULARITE

LISERE SOUS-CHONDRALE



IMAGERIE DIAGNOSTIC

SCINTIGRAPHIE



HYPOFIXATION





IMAGERIE DIAGNOSTIC

IRM

VISUALISE LE LABRUM +++

COUPES CORONALES

T2 STIR, T1 SPIN

COUPES SAGITTALES

T2 STIR, T1 SPIN

GADOLINIUM ?



IMAGERIE DIAGNOSTIC

IRM

ETENDUE NECROSE EPIPHYSAIRE

EXCENTRATION LATERALE

CARTILAGE CONJUGAL

ATTEINTE METAPHYSAIRE

T2

**INFLAMMATION « BLANC »
NECROSE « BLANC OU NOIR »**



T1

NECROSE « NOIR »

PHYSE PATHO ELARGIE « W OU M »

SIGNES META « HYPER SIGNAL »



EVOLUTION RADIOLOGIQUE

3 PHASES : WALDENSTROM

1 - NOYAU HYPERDENSE



EVOLUTION RADIOLOGIQUE

3 PHASES : WALDENSTROM

2 - FRAGMENTATION

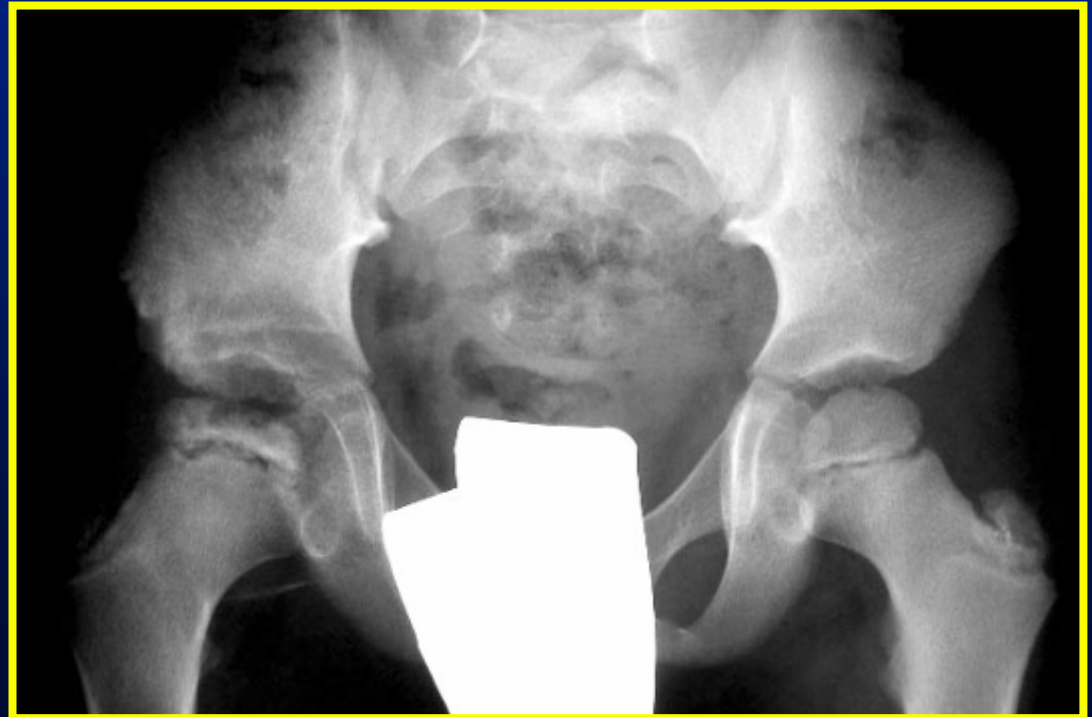
PHASE
DANGEREUSE



EVOLUTION RADIOLOGIQUE

3 PHASES : WALDENSTROM

3 - RECONSTRUCTION



EVOLUTION RADIOLOGIQUE

7 STADES :
ELIZABETHVILLE

I A-II B : 3-4 mois

III A-III B : 9-16 mois

**PASSAGE II B à III A :
DANGER**



EVOLUTION RADIOLOGIQUE

**STADE SEQUELLAIRE : STULBERG
SPHERICITE-CONGRUENCE (MOSE)**

CLASSE I : HANCHE NORMALE

**CLASSE II : SPHERIQUE-CONGRUENTE
ANOMALIES TETE-COL**

**CLASSE III : NON SPHERIQUE
CONCENTRIQUE**

CLASSE IV : APLATIE-CONGRUENTE

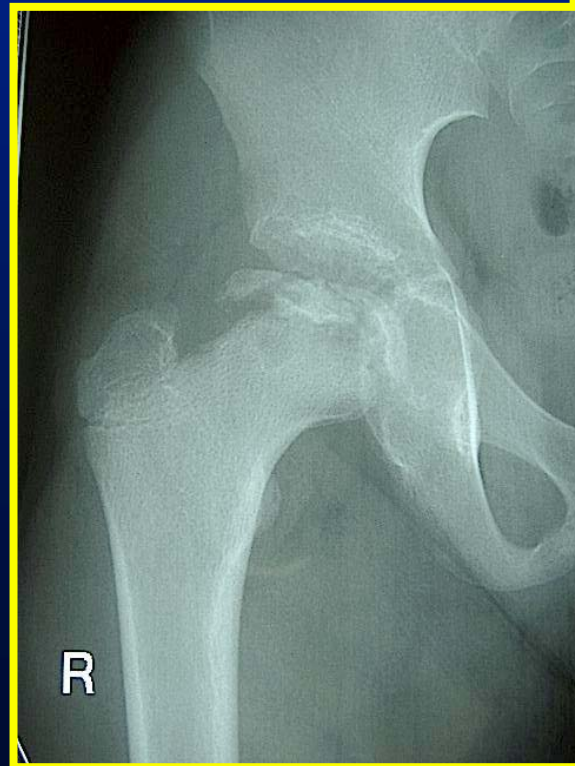
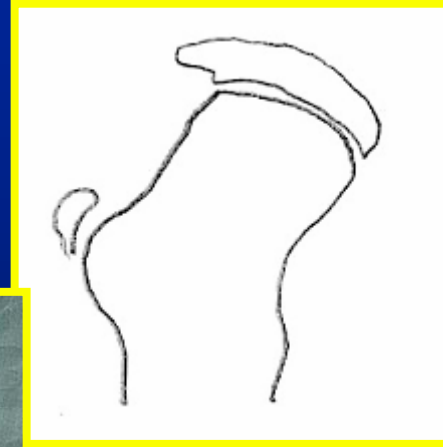
CLASSE V : APLATIE-NON CONGRUENTE

APPRECIATION GRAVITE

CATTERALL : 5 SIGNES GRAVITE

SIGNE MODIFIE DIT DE GAGE

CALCIFICATION
LATERALE
EPIPHYSAIRE



APPRECIATION GRAVITE

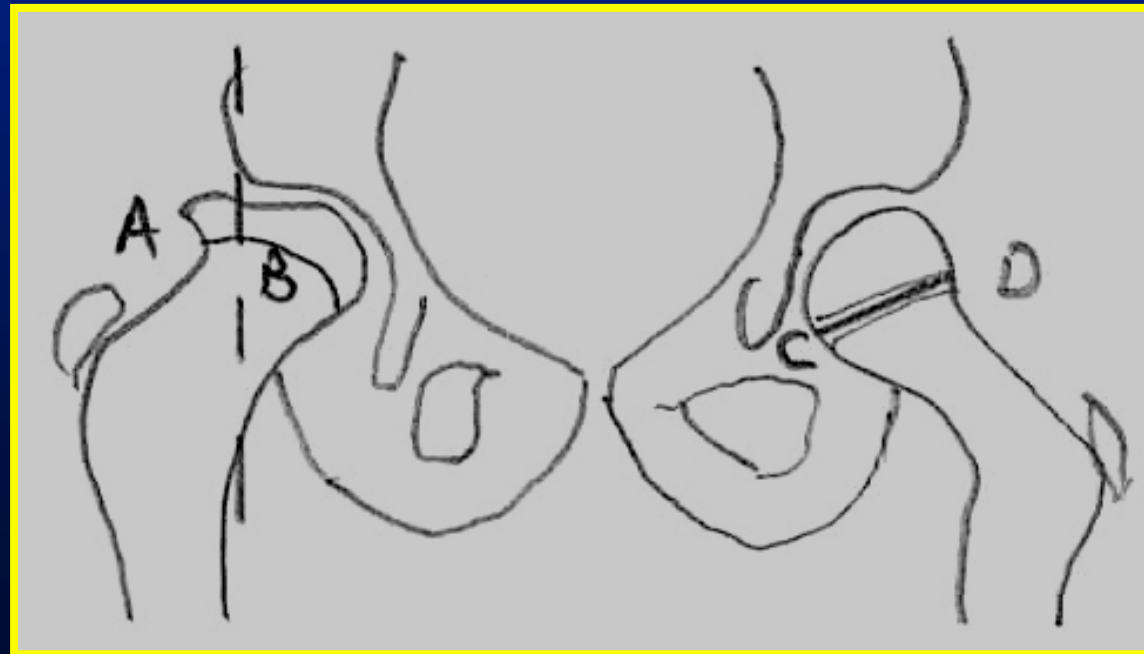
CATTERALL : 5 SIGNES GRAVITE

EXCENTRATION LATERALE (GREEN) +++

POURCENTAGE
DECOUVERTURE

$$E = (AB/CD)100$$


GRAVE >20%



APPRECIATION GRAVITE

CATTERALL : 5 SIGNES GRAVITE

EXCENTRATION LATERALE



INDICE DE HEYMANN

The image is a lateral cephalogram of a human skull. The text 'INDICE DE HEYMANN' is overlaid in white. Two vertical white lines are drawn on the right side of the image, extending from the upper jaw area down to the lower jaw area, indicating the measurement of the Heymann index. The background is a grayscale radiograph showing the skeletal structure of the head.

APPRECIATION GRAVITE

CATTERALL : 5 SIGNES GRAVITE

EXCENTRATION
LATERALE



SALES DE GAUZY, CAHUZAC



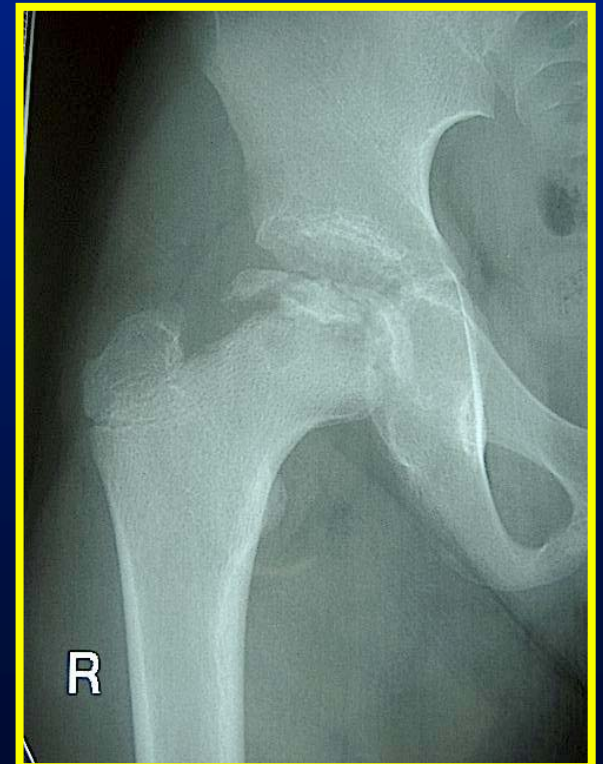
Collection J.P.Cahuzac

APPRECIATION GRAVITE

CATTERALL : 5 SIGNES GRAVITE

HORIZONTALISATION PHYSE

ATTEINTE
METAPHYSAIRE



A vertical decorative strip on the left side of the slide. It features a blue textured fabric at the top, followed by a yellow rose, a green rose bud, and an orange rose at the bottom. The strip is set against a dark background.

AUTRES IMAGERIE

CLICHE RECENTRAGE EN ABD

IRM : GADOLINIUM ?????

**SCINTIGRAPHIE : PEU DE PLACE
A CE STADE**

A vertical decorative strip on the left side of the slide. It features a blue textured fabric at the top, a yellow rose in the middle, and an orange rose at the bottom, all set against a light-colored woven fabric background.

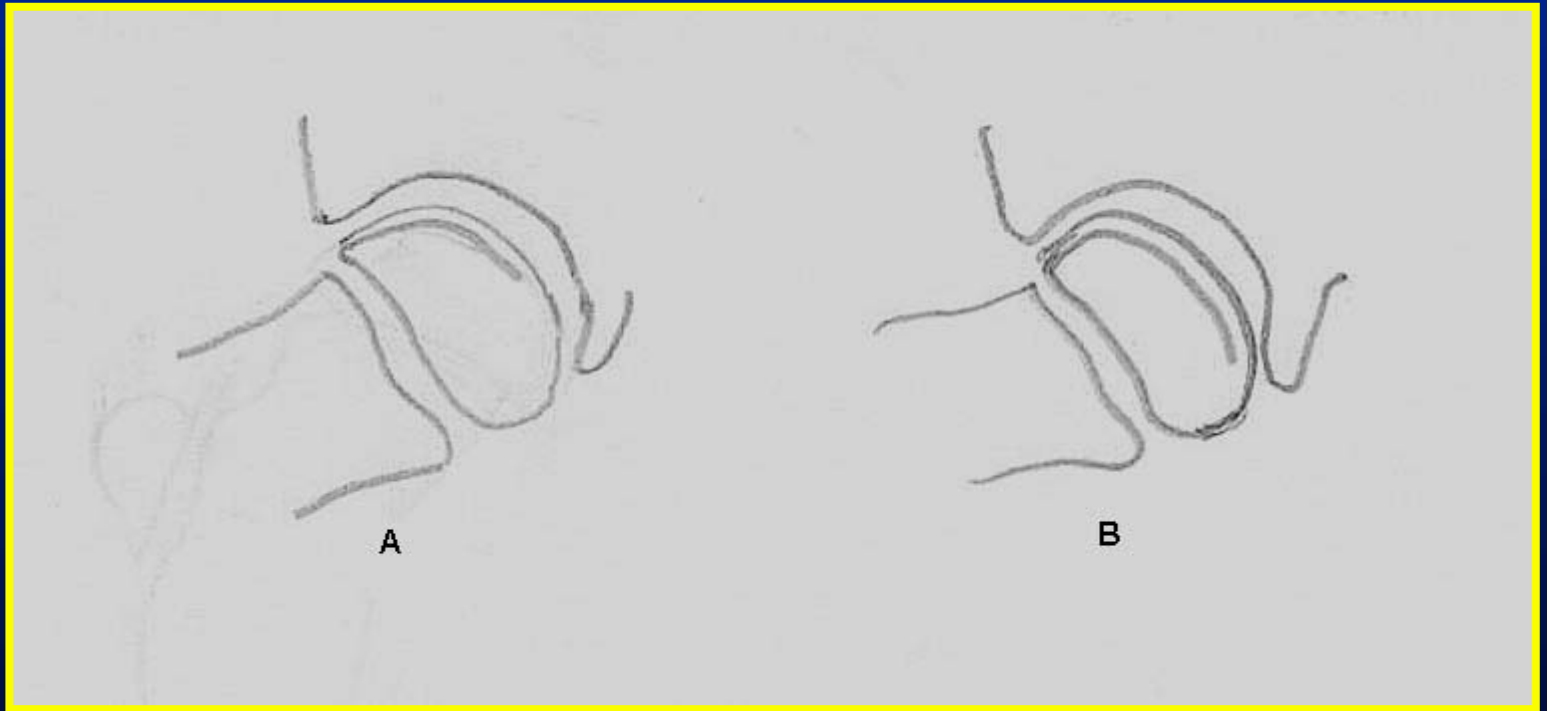
LES CLASSIFICATIONS

CATERALL

SALTER - THOMPSON

HERRING

SALTER - THOMPSON



FRACTURE SOUS-CHONDRALE (50%)

HERRING +++

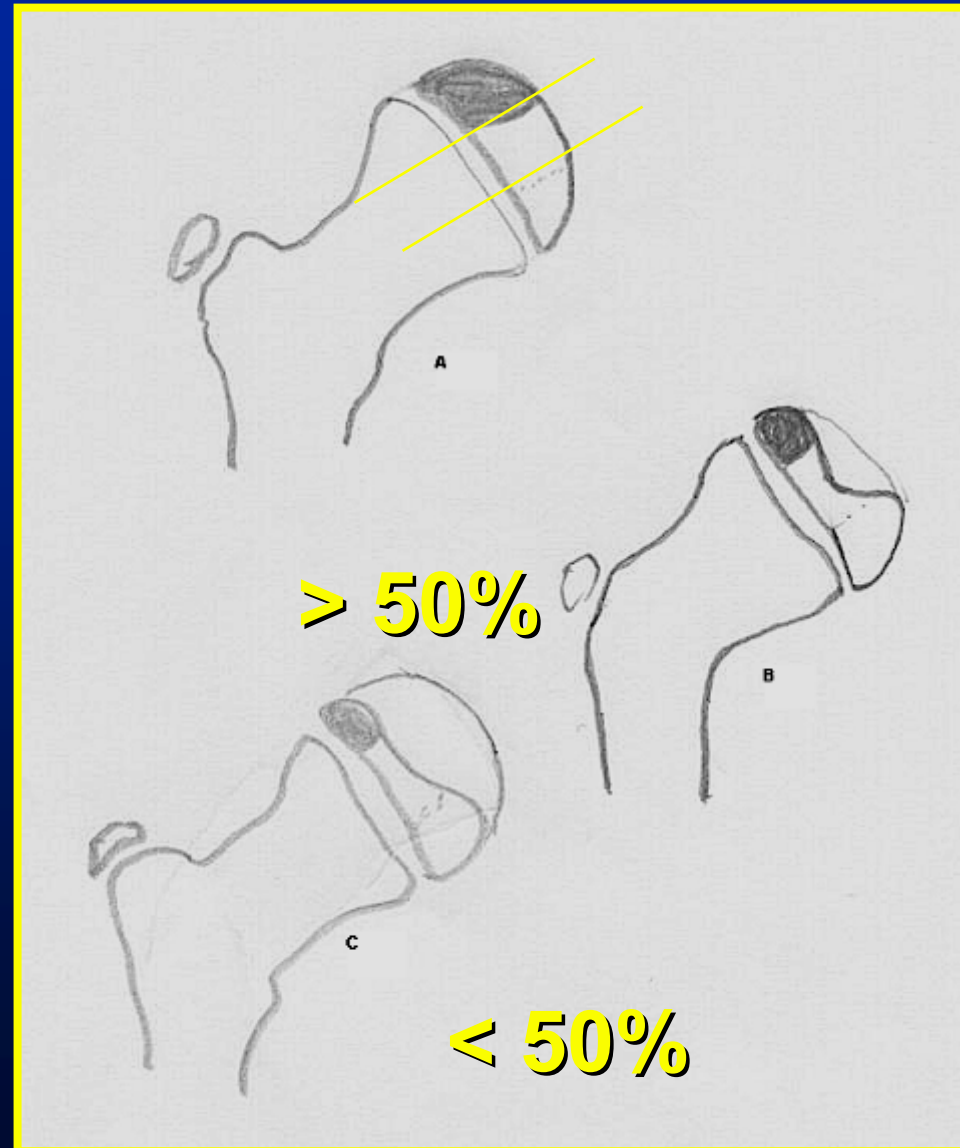
B/C = 50%

PILIER LATÉRAL

A : BON RESULTAT

**B : BON RESULTAT
< 9 ANS**

**C : MAUVAIS
RESULTAT**



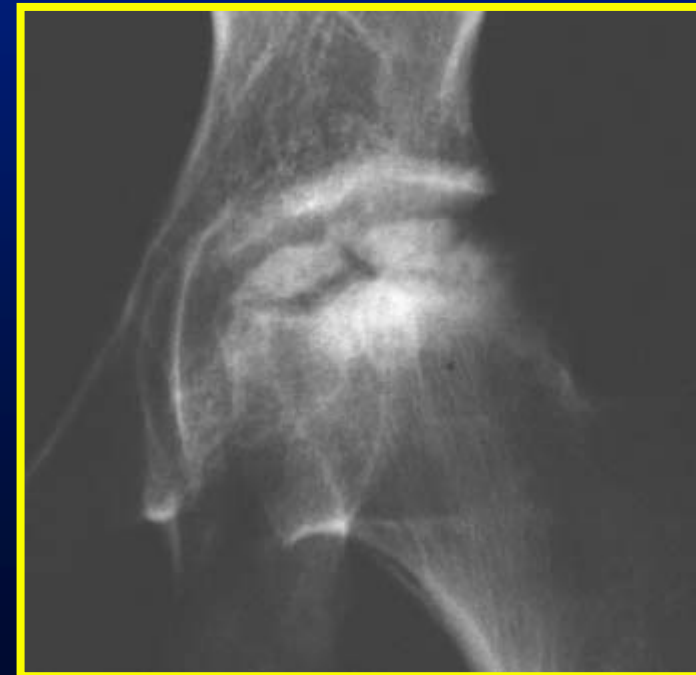
FORMES CLINIQUES DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

FORMES SELON LA GRAVITE

FORMES SELON L'AGE (6-8 ans)

**OSTEOCHONDRITE
DISSEQUANTE**

**FORMES SELON
L'ETENDUE**



**FORMES CLINIQUES
DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL**

FORMES BILATERALES

CHONDRODYSPLASIES

**MUCOPOLY-
SACCHARIDOSES**



FORMES CLINIQUES DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

FORMES BILATERALES

TRICHO-RHINO-PHALANGIEN





**FORMES CLINIQUES
DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL**

FORMES BILATERALES

HEMOGLOBINOPATHIES

DREPANOCYTOSE

RACE NOIRE

GAUCHER

FORMES CLINIQUES DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

FORMES BILATERALES

HYPOTHYROIDIE



FORMES CLINIQUES DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

MALADIE DE MEYER

IATROGENES





FORMES CLINIQUES DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

SECONDAIRES

CORRESPONDENT A UNE VERITABLE NECROSE AVEC PEU OU PAS DE RECONSTRUCTION

FORMES CLINIQUES DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

SYNOVITE AIGUE TRANSITOIRE

PAS DE FILIATION CERTAINE

RX NORMALE

ECHO

EPANCHEMENT





FORMES CLINIQUES
DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

SYNOVITE AIGUE TRANSITOIRE

SURVEILLANCE CLINIQUE (1 à 3 mois)

RADIO SI NOUVEL EPISODE



BASES DU TRAITEMENT

SALTER - THOMPSON

IRRITABILITE DE LA HANCHE

**EXTRUSION LATERALE -
EFFONDREMENT DE LA TETE**

« CONTAINMENT »

VIE FAMILIALE ET SCOLAIRE



METHODES THERAPEUTIQUES

SURVEILLANCE ARMEE

CONSEILS

**LIMITATION ACTIVITE
SIGNES DE GRAVITE**

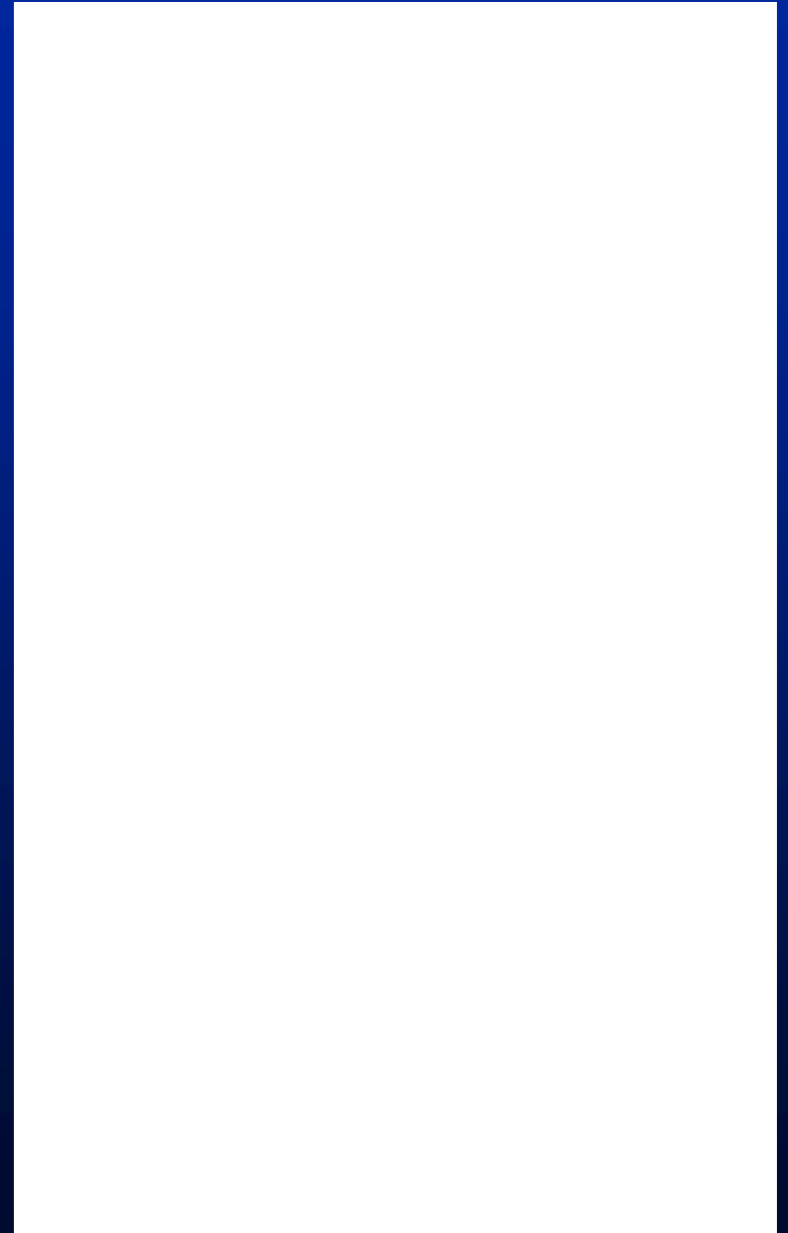
REPOS - TRACTION

DECHARGE

METHODES THERAPEUTIQUES

APPAREILLAGE

ATLANTA



METHODES THERAPEUTIQUES

CHIRURGIE

OSTEOTOMIE FEMORALE

Collection G.Bollini



Collection G.Bollini



Collection G.Bollini



METHODES THERAPEUTIQUES

CHIRURGIE

OSTEOTOMIE DU BASSIN

SALTER



METHODES THERAPEUTIQUES

CHIRURGIE

OSTEOTOMIE DU BASSIN

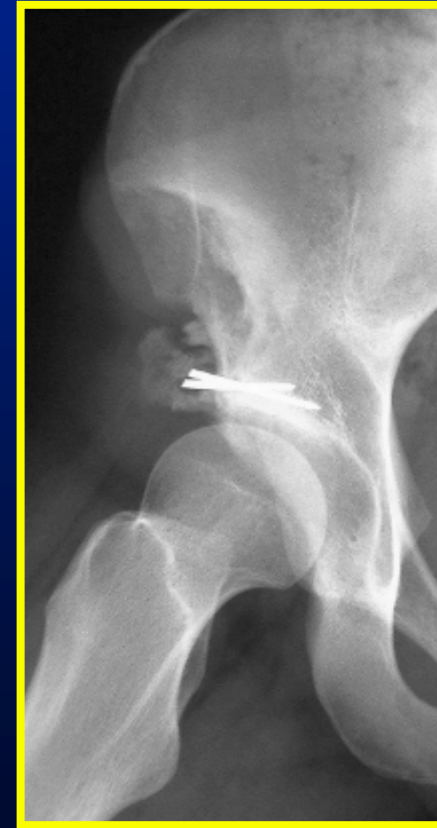
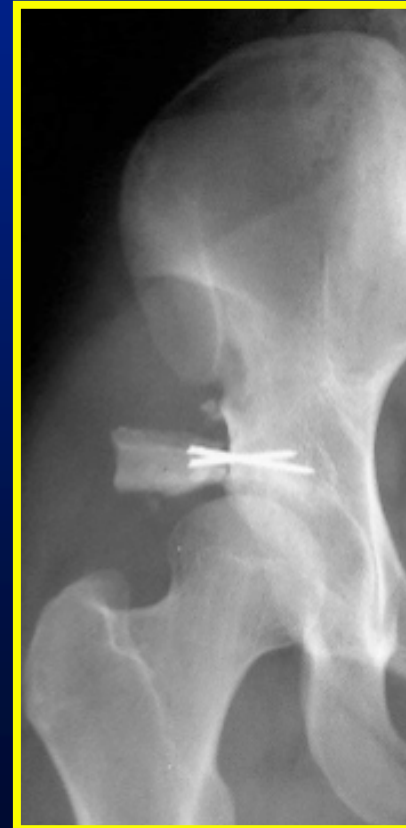
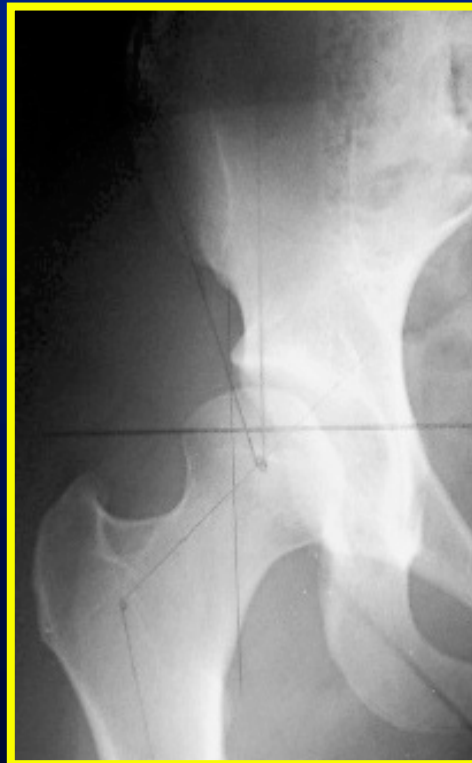
CHIARI



METHODES THERAPEUTIQUES

CHIRURGIE

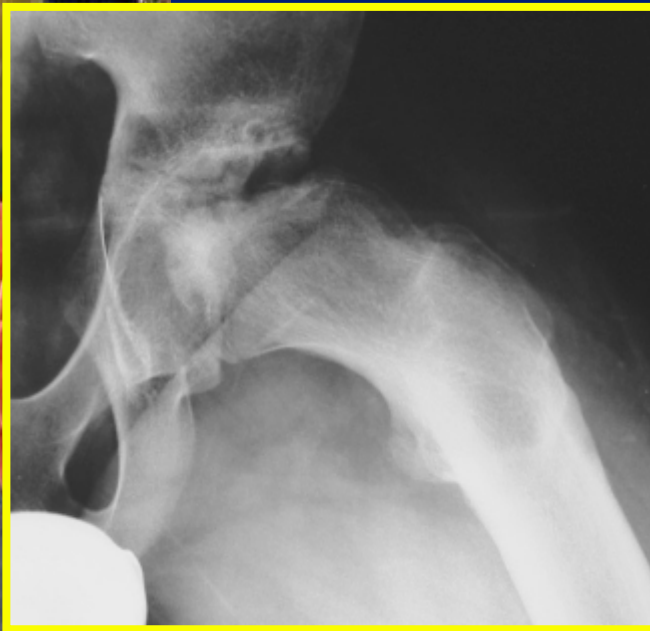
BUTEE



METHODES THERAPEUTIQUES

CHIRURGIE DE RATTRAPAGE

OSTEOTOMIE FEMORALE ET PELVIENNE



EVOLUTION A LONG TERME

SPHERICITE CONGRUENCE

PEU D'ARTHROSE

**APLATIE-
INCONGRUENTE**

ARTHROSE







PRISE EN CHARGE

DIAGNOSTIC

RX BASSIN FACE, LAUENSTEIN

SCINTIGRAPHIE

IRM



PRISE EN CHARGE

TRAITEMENT - SURVEILLANCE

CONSEILS

TOUTES LES METHODES

RX TOUS LES 3 MOIS

IRM TOUS LES 6 MOIS

RECHERCHER SIGNES DE GRAVITE



PRISE EN CHARGE

CHIRURGIE

SI SIGNES DE GRAVITE

LORS DE LA FRAGMENTATION



**SPHERIQUE
CONCENTRIQUE**



**APLATIE
NON CONGRUENTE**



AU TOTAL

GARCON HYPERACTIF

INFORMATION +++

« RAOUL, SA BOULE ET SON MOULE »

SURVEILLANCE :

EVOLUTION LONGUE

TOUTES LES METHODES

CHIRURGIE :

SIGNES GRAVITE (fragmentation)



Raoul sa boule et son moule



L'ostéochondrite de la hanche

Rémi Kohler - Elisabeth Descubes