

Traitements ambulatoires de la LCH

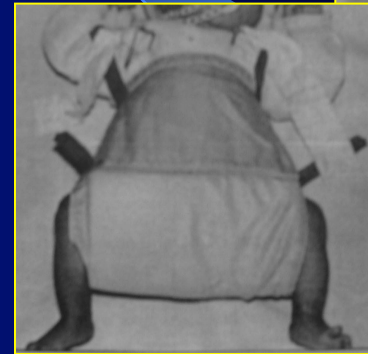
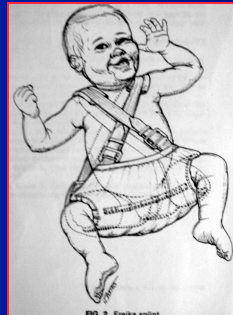
C. Bronfen



CHUCaen

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**.

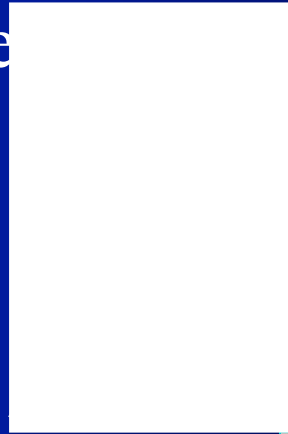
- Éviter la nécrose post réductionnelle
- Philosophies différentes :
 - Rigidité du maintien des hanches
 - Mobilité
- À domicile ou brève hospitalisation

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

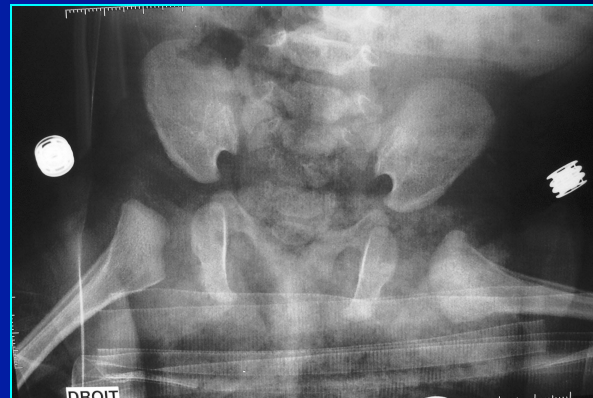
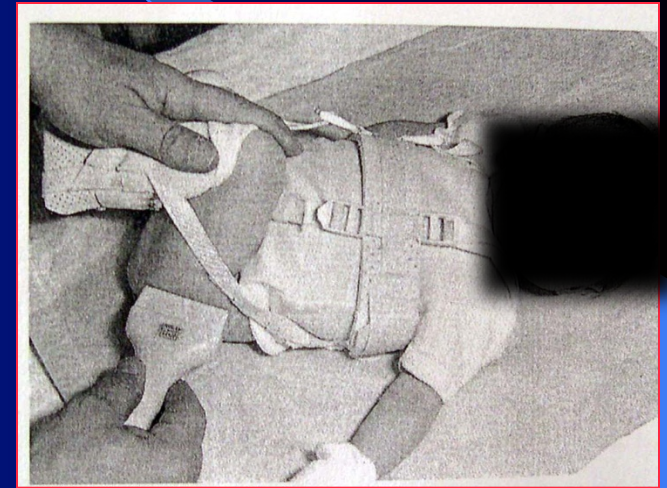


Caractères communs aux différents appareillages et à leur utilisation

- 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

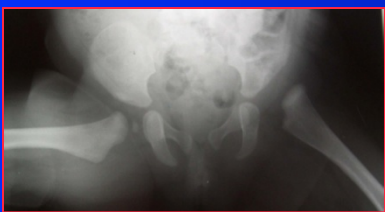
Caractères communs aux différents appareillages et à leur utilisation

- **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
 - Scott
- Attelles de Petit
- Attelles de Von Rosen

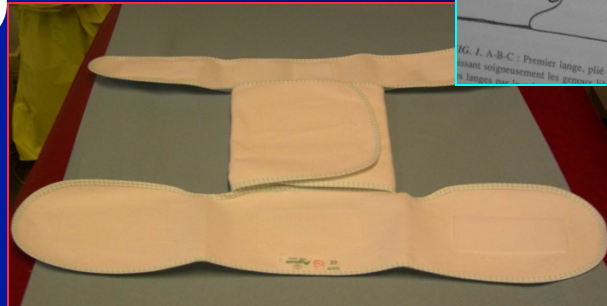
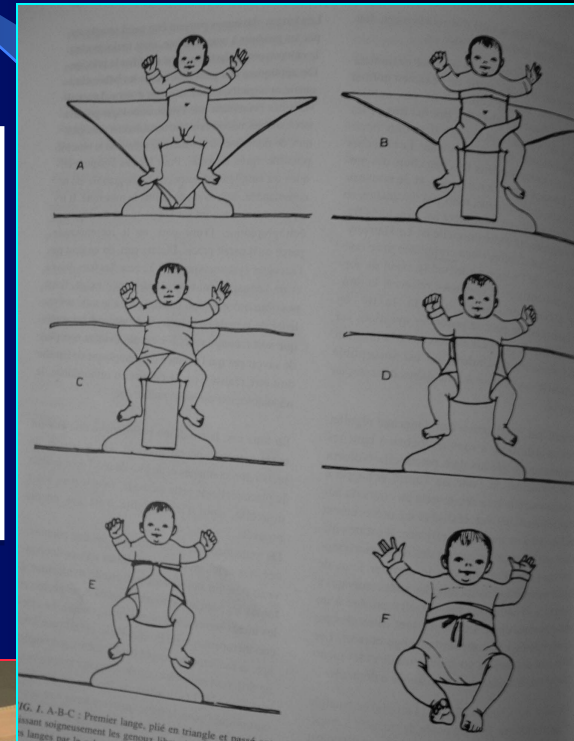
Langeages ,coussins et culottes d'abduction

- 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)



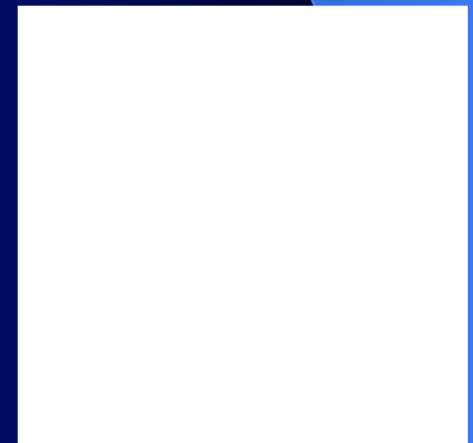
Culottes ou coussins d'abduction

- NON BALEINE



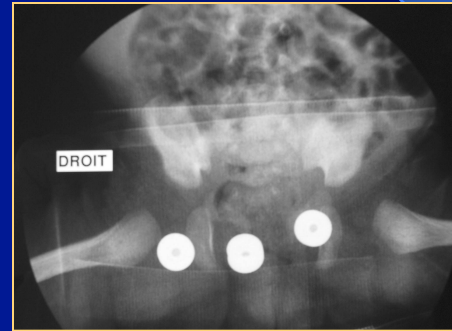
Culottes ou coussins d'abduction

- 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
- 1% El Andaloussi (acta orthop belg 1990)
- 9% série de Saint Vincent de Paul
(journées de Cochin 1988)

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
- Harnais de Scott

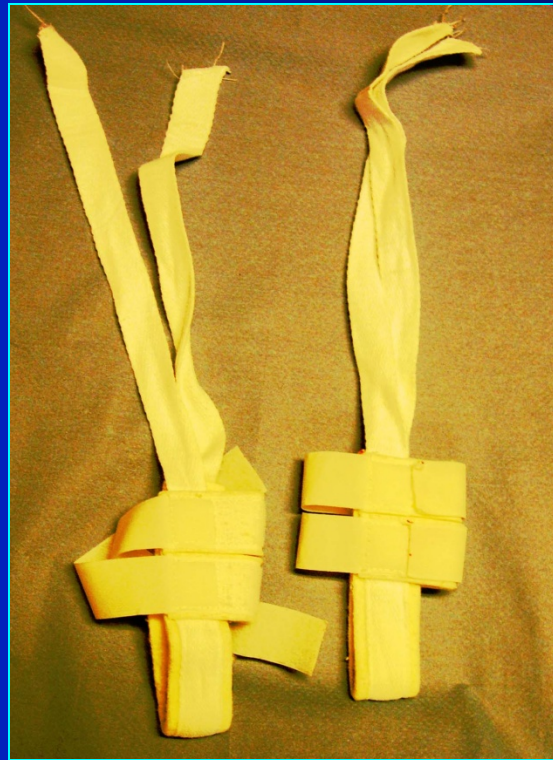
Le harnais de Pavlik

- 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



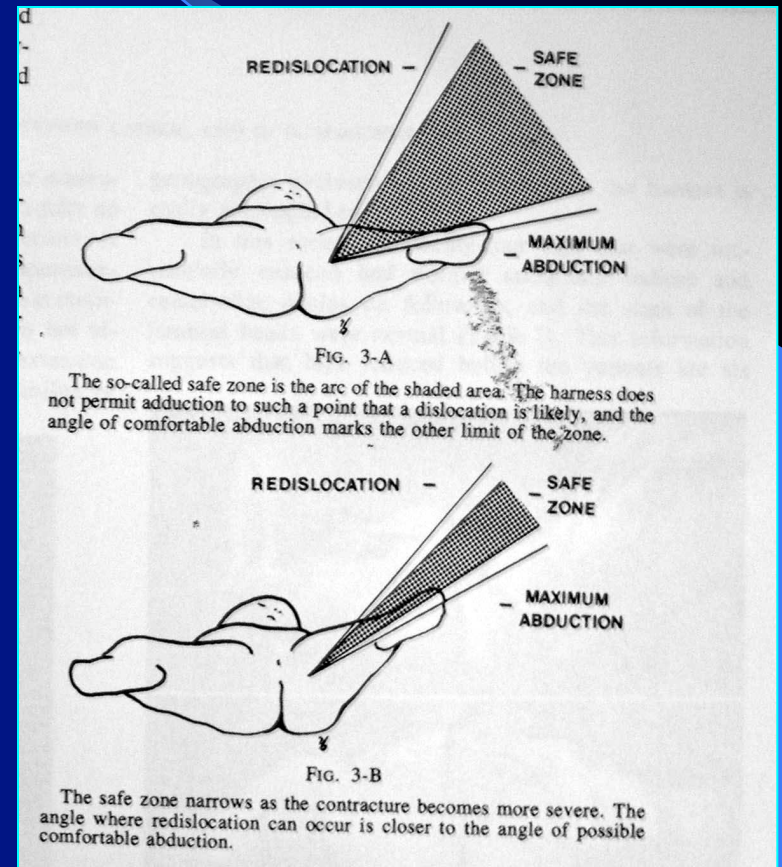
Le harnais de Pavlik

- L'appareil



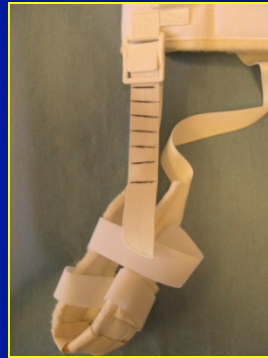
Le harnais de Pavlik

- 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
- RAMSEY « safe zone » (J. Bone Surg A 1979)



Le harnais de Pavlik

- Mise en place par le médecin
- réglage progressif





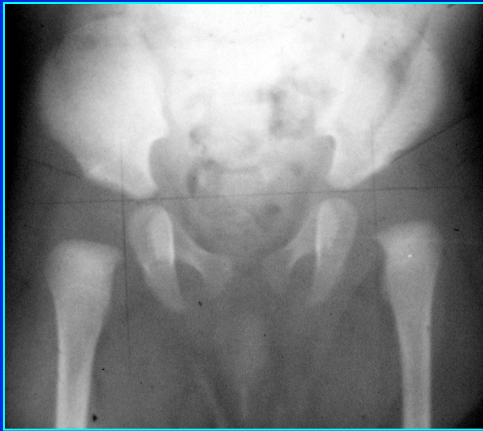
Le harnais de Pavlik

- 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^{ème} 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
- 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

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

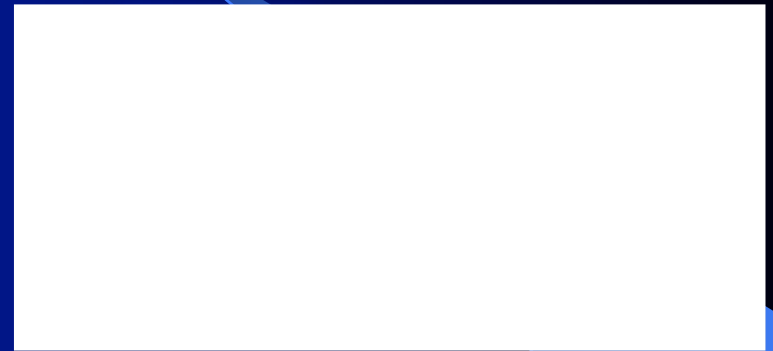
- 574 hanches 380 patients
- Recul **20-28 ans**
- 70 % des hanches développées normalement
- J. Pediatr. Orthop
1995:15:747-752

Le harnais de Pavlik

- The Pavlik harness in the treatment of developmentally dislocated hips: result of Japanese multicenter studies in 1994 and 2008
- Wada J; Wada A
- J Orthop Sci 2013 sept 18(5) 749-53
- % de réduction en 1994 (80,2%) et en 2004 (81,9%) statistiquement similaire
- % de nécrose 14,3 et 11,5 % idem
- Mais statistiquement plus de Severin grade 1 et 2 en 2008

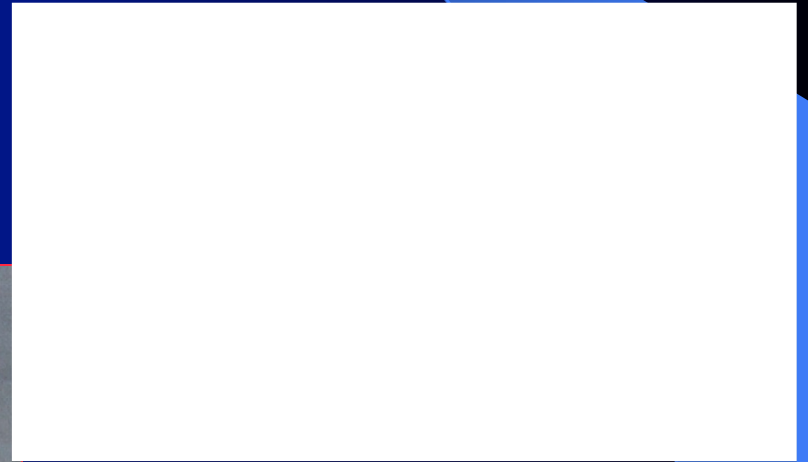
Le harnais de Scott

- Harnais en flexion
- France: Courtois 1976
- 144 hanches de 1 mois à 1 an
 - 12 échecs 8%
 - 13 nécroses 9%
 - 10 paralysies crurales 7%
 - Recul 2 ans: 84 radios normales 58%
 - Rev Chir Orthop 1980, 66,75-82



Attelles à hanches libres de Petit

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

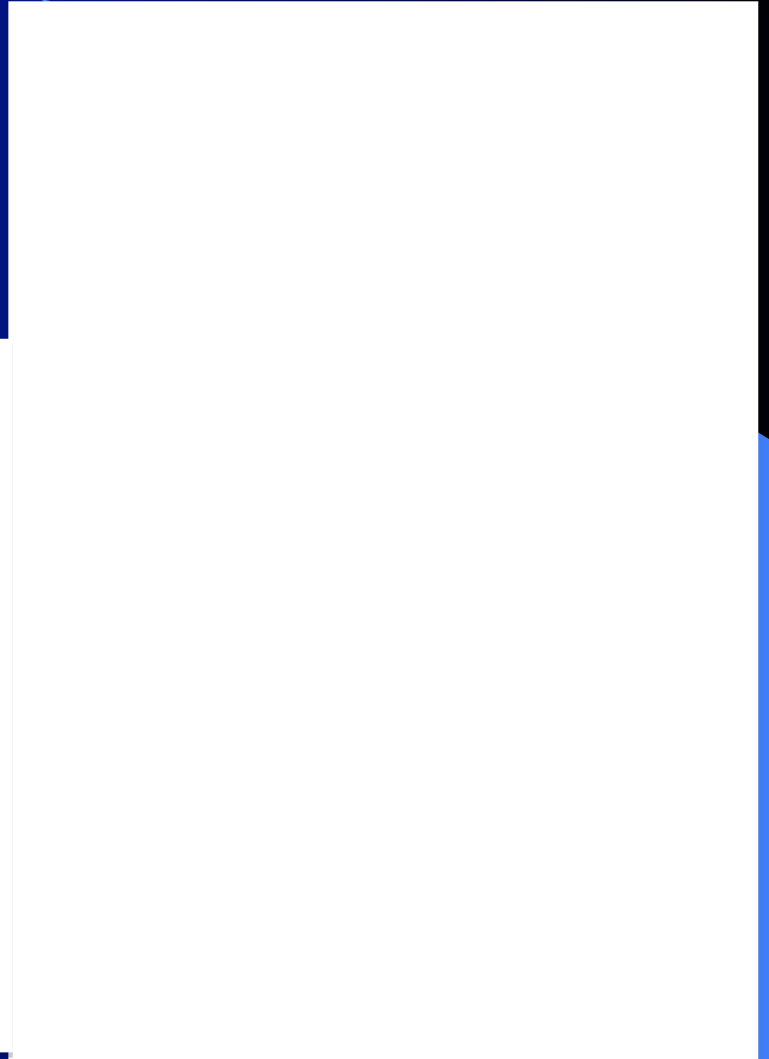


Attelles à hanches libres de Petit

- **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%
- Katti Seringe 1988 journées de Cochin

Attelles de Von Rosen

- 1956
- rigides



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**
- **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 lancements systématiques à titre préventif

Traitements ambulatoires de la LCH indications à la naissance

- **Hanches instables en place**
 - Surveillance
 - Traitement si persistance de l'instabilité ou anomalie échographique à 1 mois jusqu'à normalisation clinique et échographique voir RX à 4 mois
- **Hanches luxées réductibles**
 - **Urgence**
 - Maintenir en place
 - Stabiliser
 - Langeage en flexion abduction
 - Harnais de Pavlik

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**

