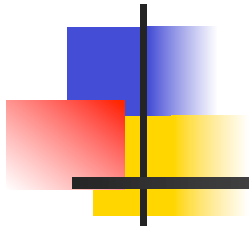


Les épiphysiodèses



P. Journeau
Hôpital d'enfants, CHU de Nancy





Principes généraux

- Arrêt de la croissance
 - Définitif
 - Transitoire
 - Symétrique: ILMI
 - Asymétrique: troubles axiaux

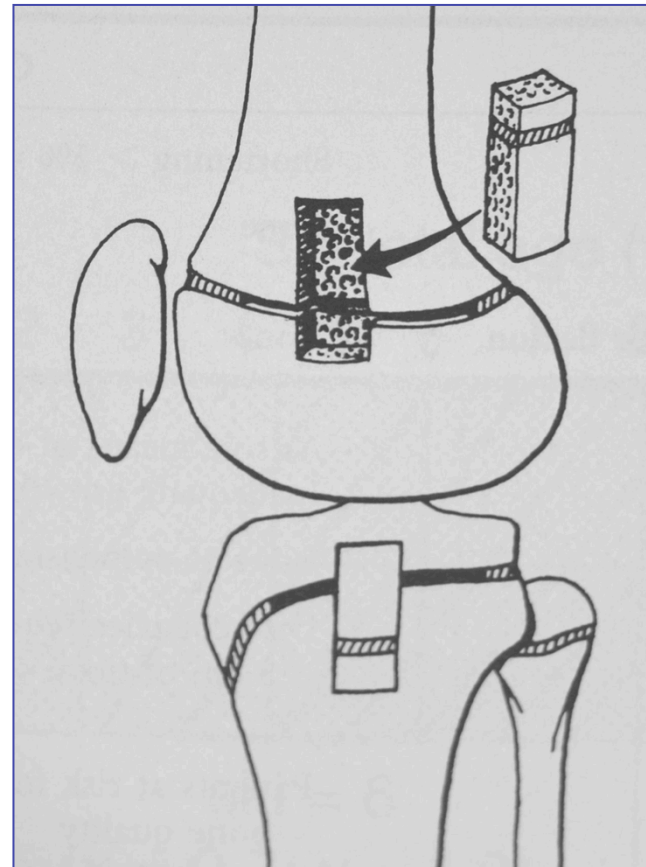


Principes généraux

- Basées sur les courbes de croissance
 - Fémur inférieur
 - Tibia supérieur
- Marges d'erreur
- Analyse précise des paramètres
 - Maturation osseuse (AO, Risser)
 - Maturation pubertaire
 - Pronostic de taille finale et de l'ILMI

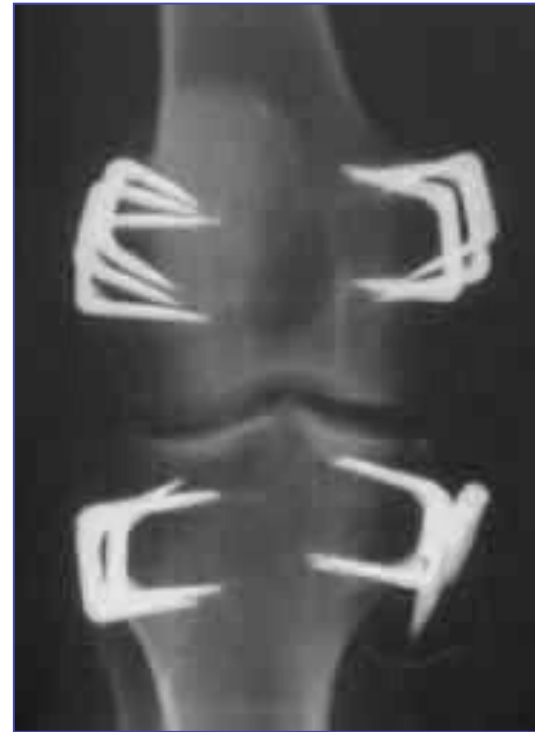
Epiphysiodèses définitives

- Phemister
- Blount
- Bowen
- Métaizeau



Epiphysiodèses définitives

- Phemister
- **Blount**
- Bowen
- Métaizeau



Epiphysiodèses définitives

- Phemister
- Blount
- **Bowen**
- Métaizeau



Epiphysiodèses définitives

- Phemister
- Blount
- Bowen
- Métaizeau



Epiphysiodèses définitives

- Phemister
- Blount
- Bowen
- Métaizeau



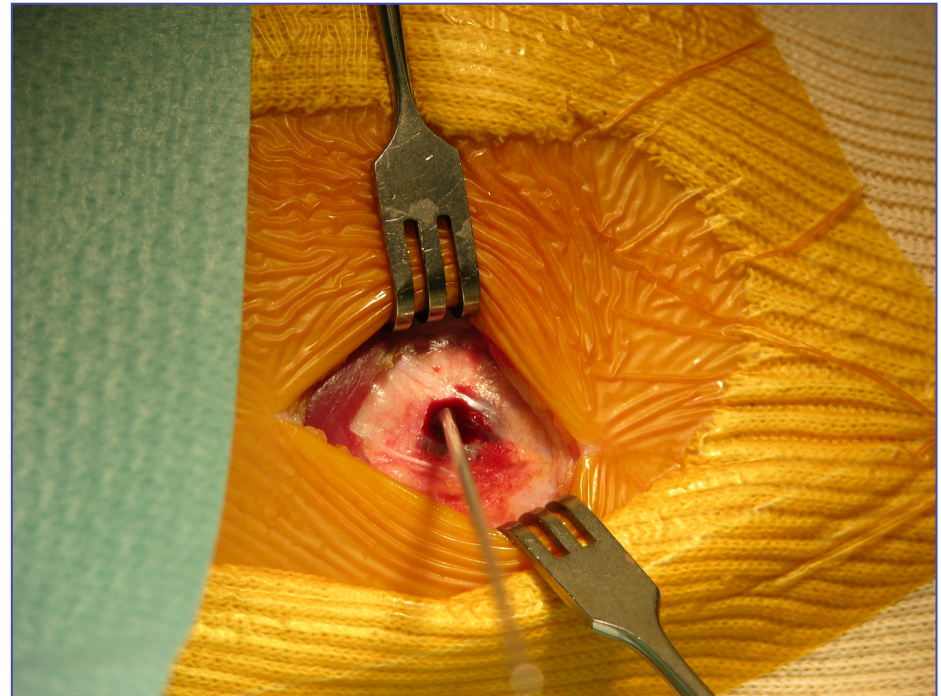


Epiphysiodèses transitoires

- Facilité d'emploi
- Efficacité immédiate
- Réversibilité théorique
 - Pression inférieure à 50 N
 - Ablation du matériel avant 18 mois

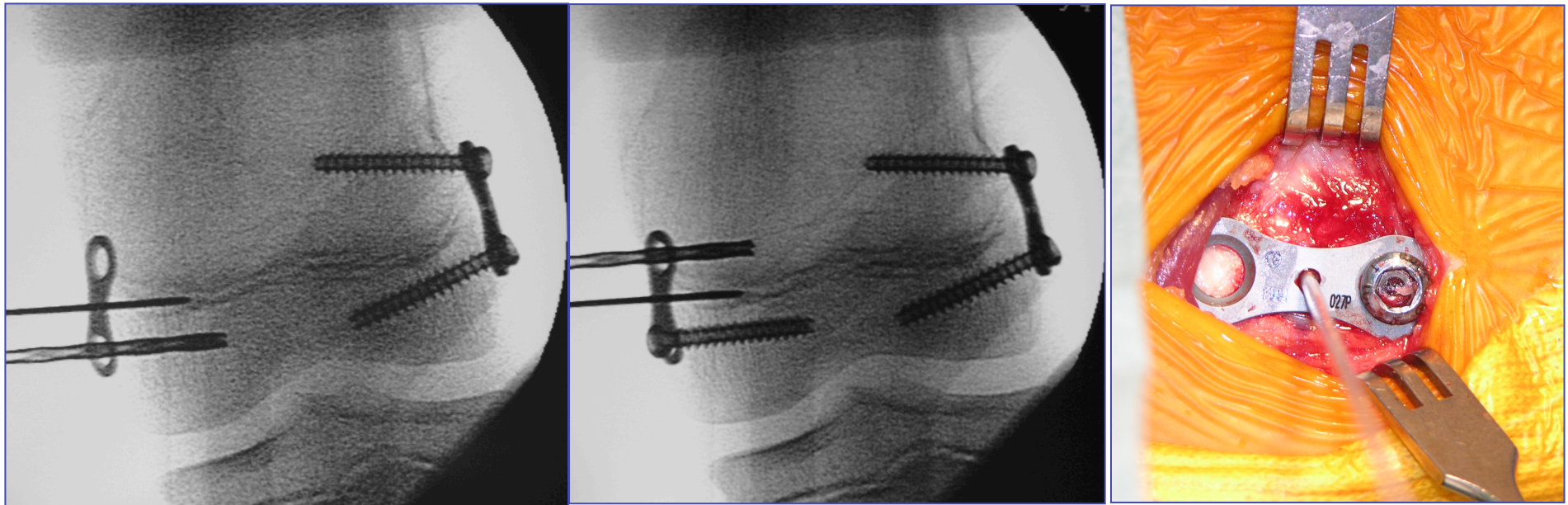
Technique des plaques en 8

- Repérage scopique
- Insertion d'une broche repère à la main



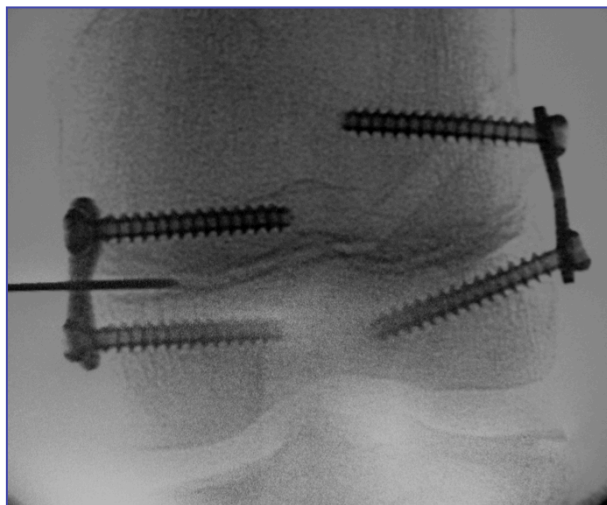
Technique des plaques en 8

- Mise en place de la plaque (broche repère)
- Forage et insertion des vis (parallèles à la physe)



Points techniques

- Respect de la virole péri-chondrale
- Centrage de profil
- Méchage partiel (os spongieux)
- Parallélisme des vis





Questions

- Efficacité immédiate?
- Efficacité stable dans le temps?
- Réversibilité?
- Complications?

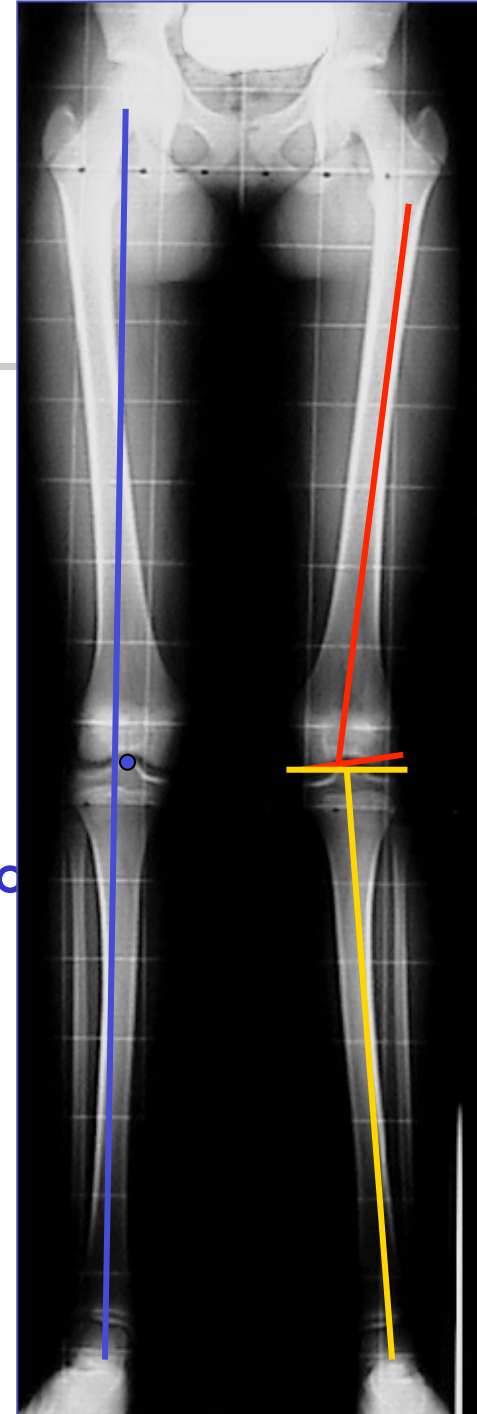


Résultats

- Inégalités de longueur
 - Vitesse de correction fémurs inférieurs :
0,55mm/mois
 - Vitesse de correction tibias supérieurs :
0,54mm/mois

Résultats

- Déviations axiales
 - Vitesse correction DFLA : $1,85^{\circ}/\text{mois}$
 - Vitesse de correction MPTA : $1,6^{\circ}/\text{mois}$
 - Vitesse de correction MAD : $1,5\text{mm}/\text{mois}$



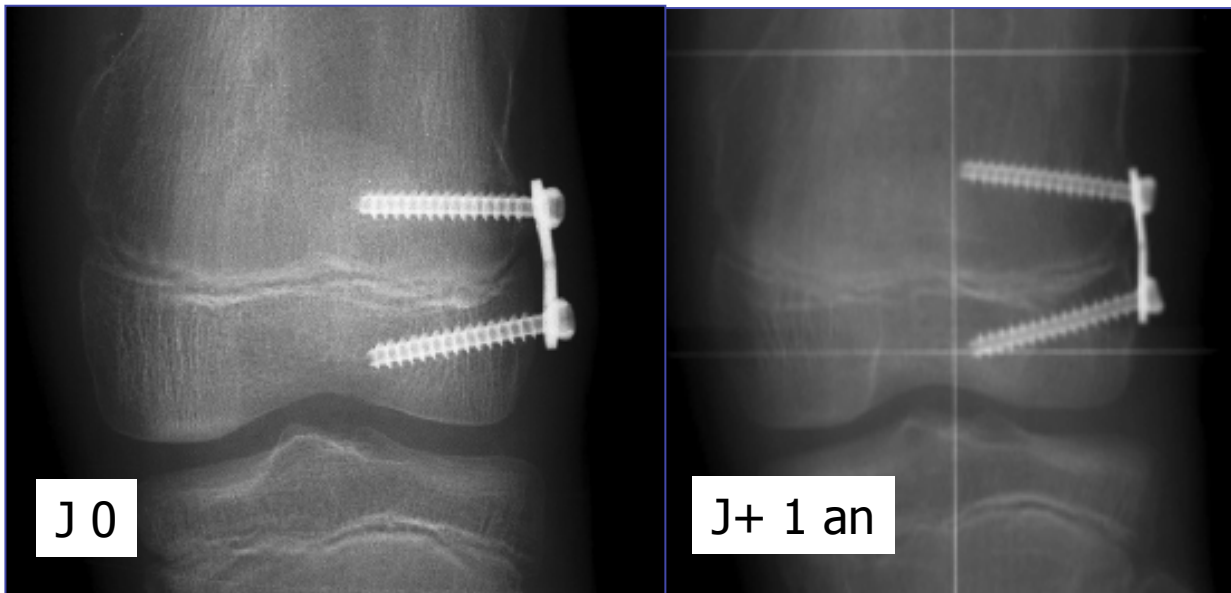
Discussion

- Efficacité immédiate
- Réversibilité



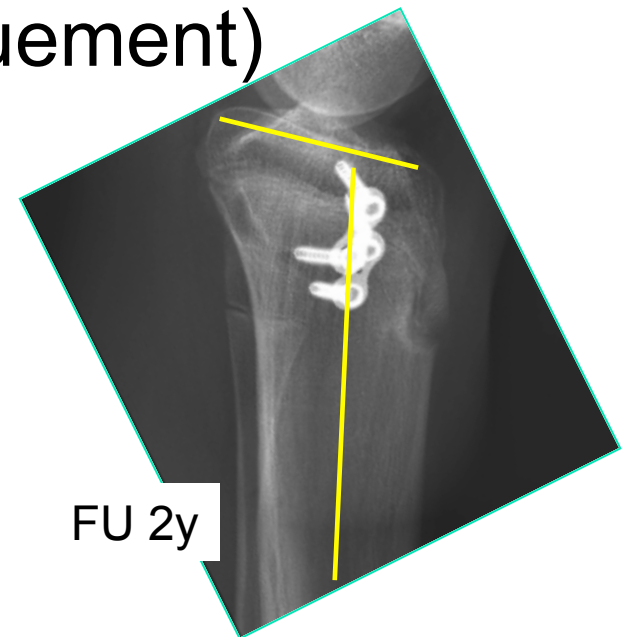
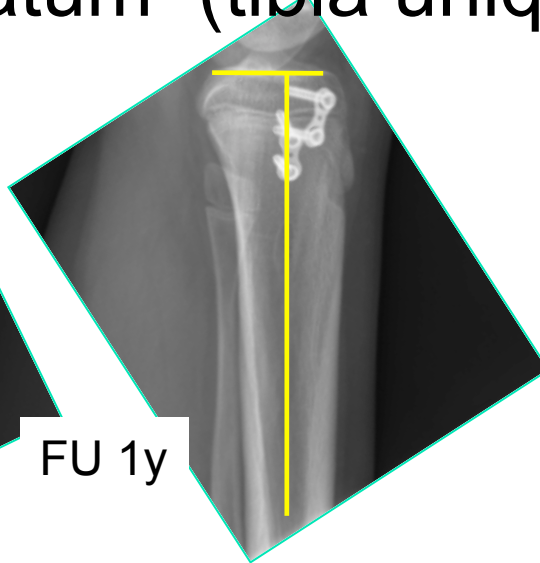
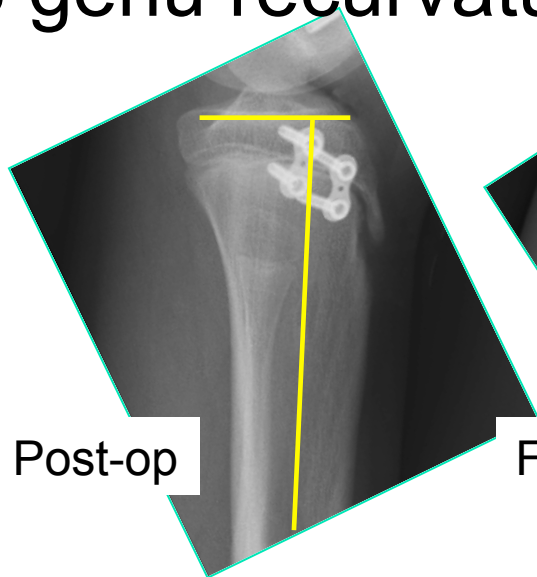
Discussion

- Points délicats
 - Incidence sur le profil
 - Ecartement des vis



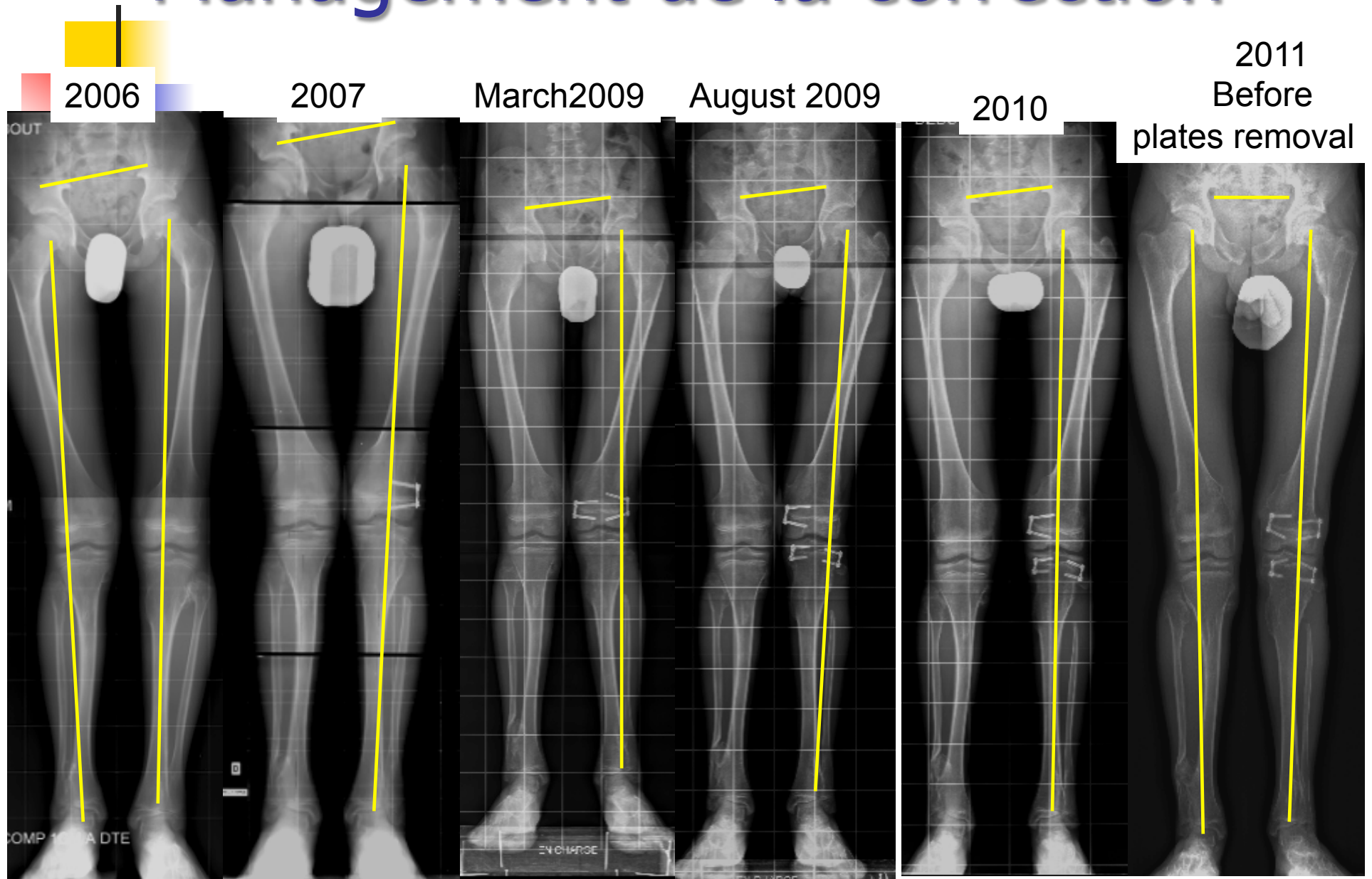
Retentissement sagittal

- 3 genu recurvatum (tibia uniquement)



- Quad plate ?
- Position posterieure à l'axe mécanique?

Management de la correction



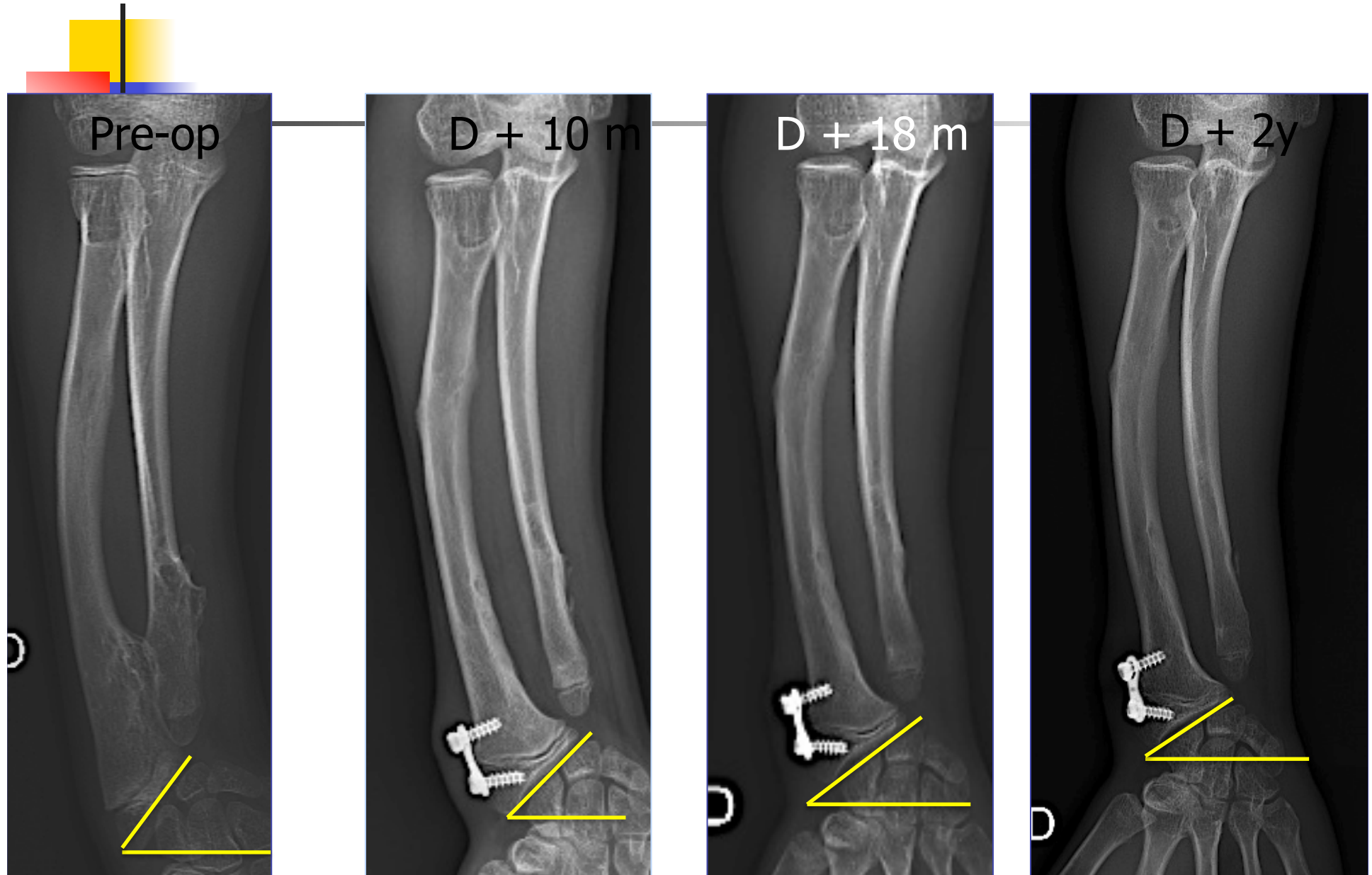


Discussion

- Suites opératoires douloureuses
 - Avantage au vissage

- Matériel parfois volumineux
 - Chez l'enfant jeune
 - Autres localisations

Autres localisations





Conclusion

- Technique aisée
 - Avec ou sans matériel
- Possibilité d'action sur ILMI et axe
 - Quad plate après 10 ans
 - Prudence sur les axes sagittaux (tibia)
- Association avec d'autres méthodes d'égalisation des membres