



Le pied convexe congénital Congenital vertical Talus

*Mira Ramanoudjame - Raphaël Seringe.
Hôpital Necker Enfants Malades
orthopediatrie@gmail.com*

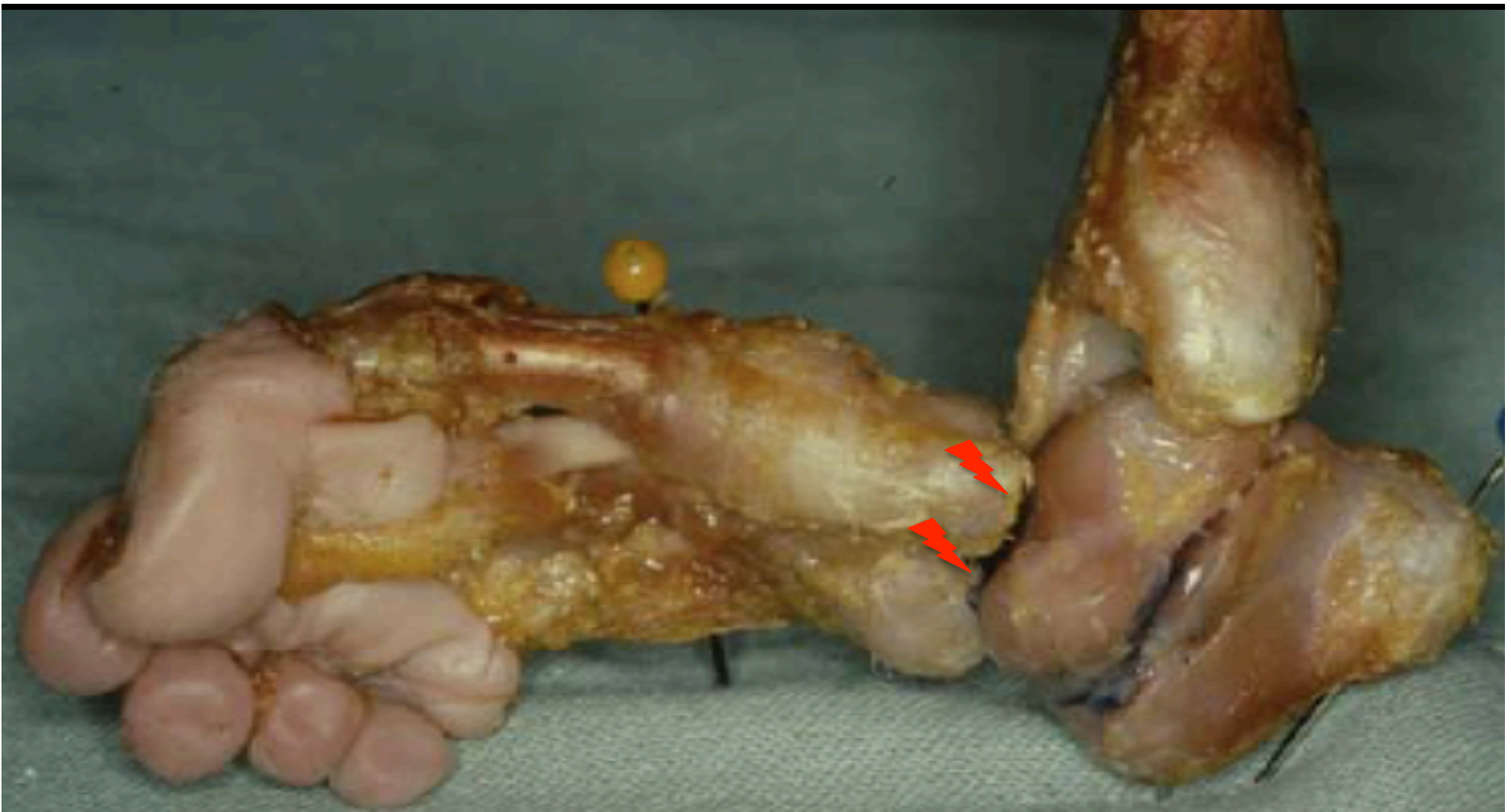




luxation talo-naviculaire

± luxation calcanéocuboidienne

Irréductibles

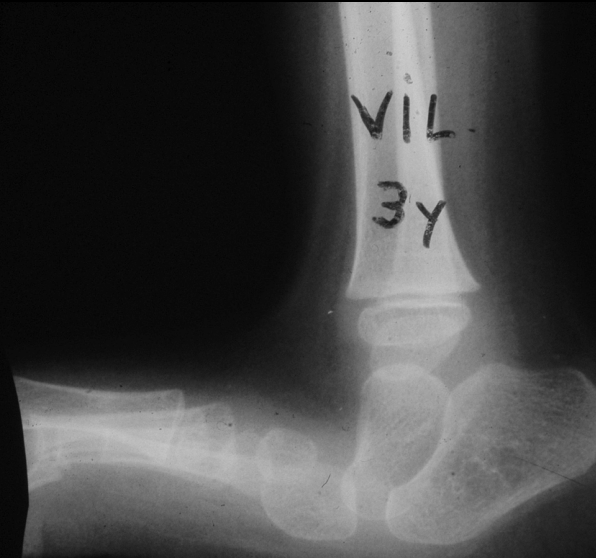


luxation talo-naviculaire

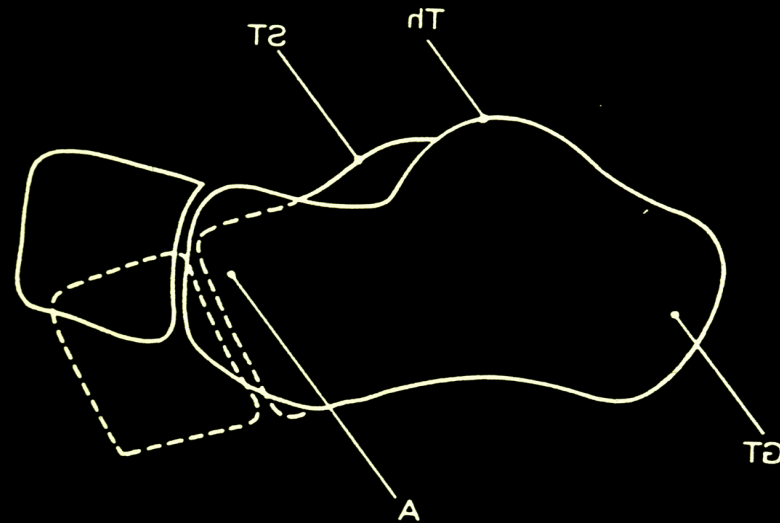
± luxation calcanéocuboidienne

Irréductibles

**Subluxation calcanéo-
cuboïdienne**



**désorientation dorsale
calcanéo-cuboïdienne**



TA = tibial antérieur

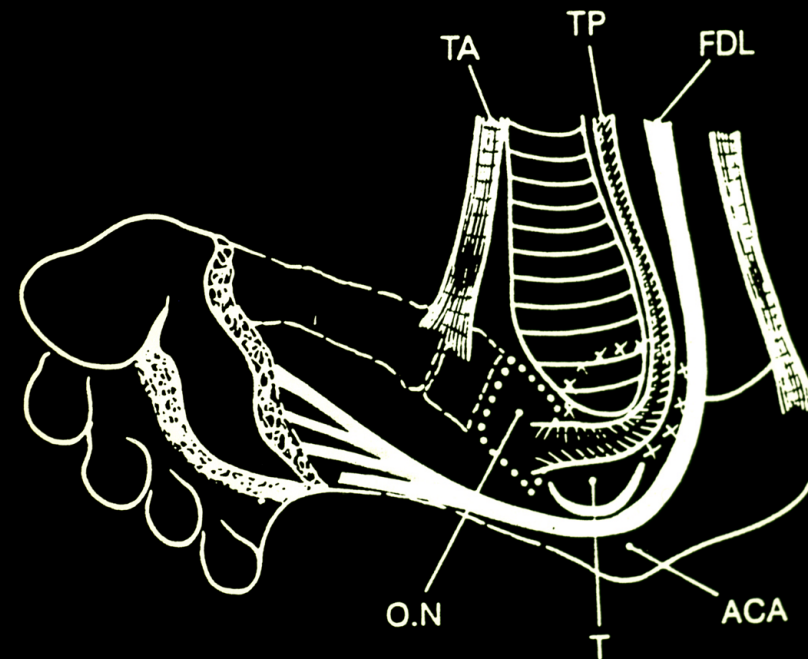
TP = tibial postérieur

FDL = flexor digitorum longus

**ACA = apophyse calcanéenne
antérieure**

T = tête du talus (astragale)

ON= os naviculaire (scaphoïde)



Etiologies



Idiopathique

Associée à

- Arthrogrypose
- Dysraphisme spinal
- Maladie neuro-musculaire
- luxation congénitale de hanche
- Syndromes divers

Etiologies



Idiopathique

Associée à

- Arthrogyrose
- Dysraphisme spinal
- Maladie neuro-musculaire
- luxation congénitale de hanche
- Syndromes divers

50%

Etiologies



Idiopathique

Associée à

- Arthrogrypose
- Dysraphisme spinal
- Maladie neuro-musculaire
- luxation congénitale de hanche
- Syndromes divers

50%

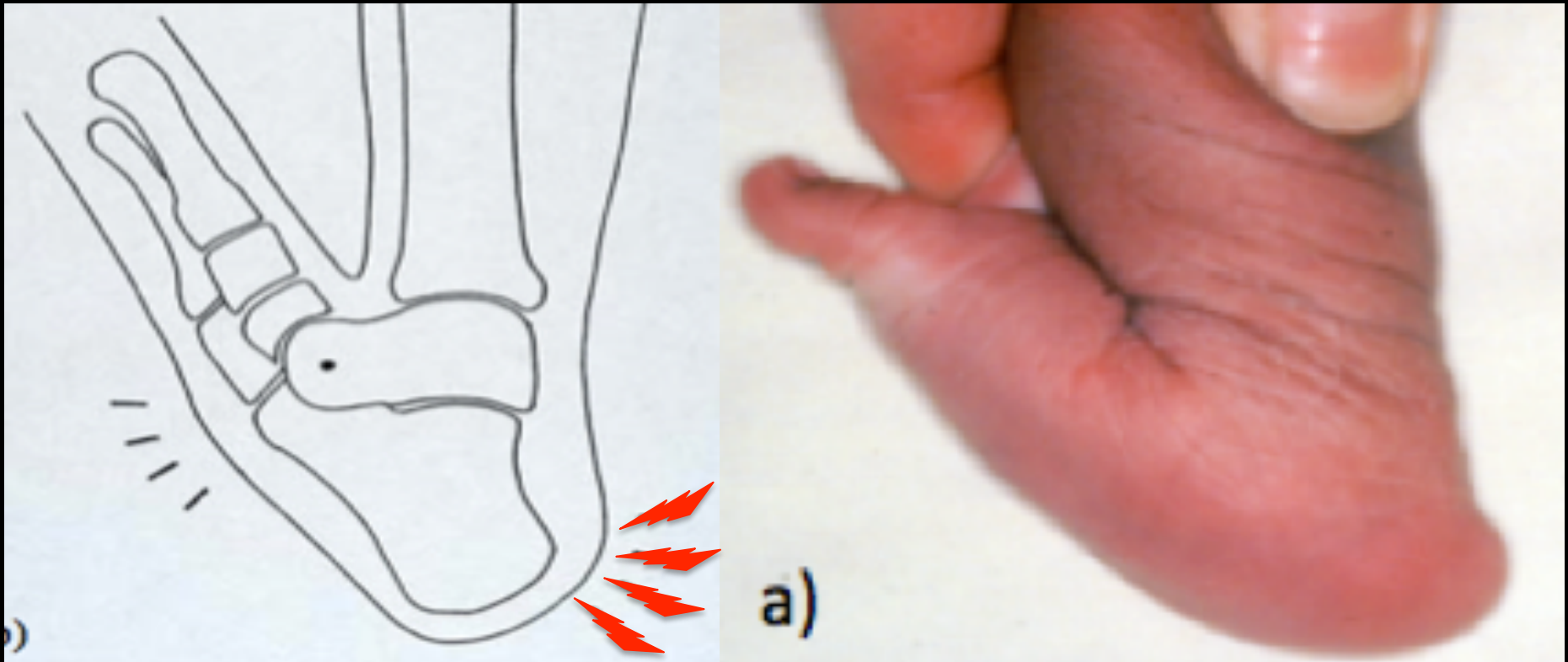
50%

Diagnostic

- Saillie postérieure de la tubérosité calcanéenne

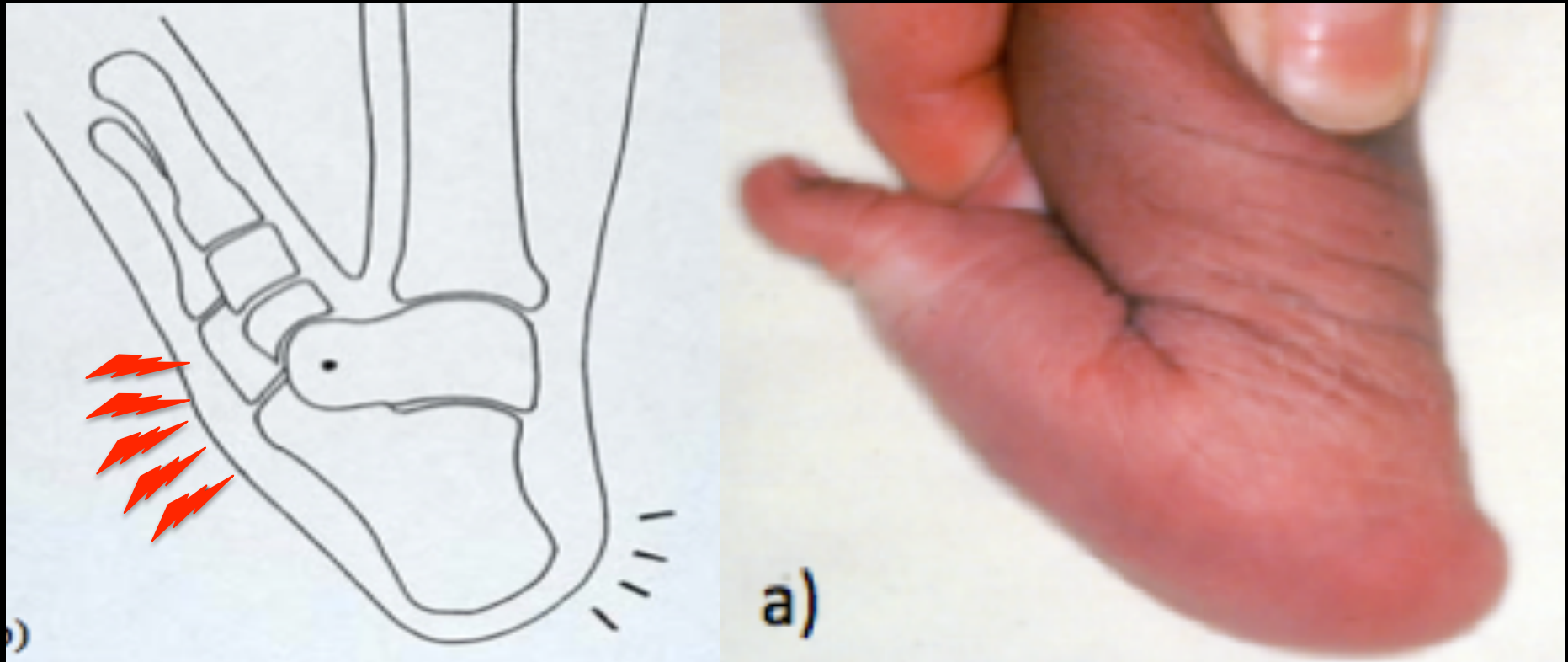
Diagnostic

- Saillie postérieure de la tubérosité calcanéenne



Diagnostic

- Saillie postérieure de la tubérosité calcanéenne

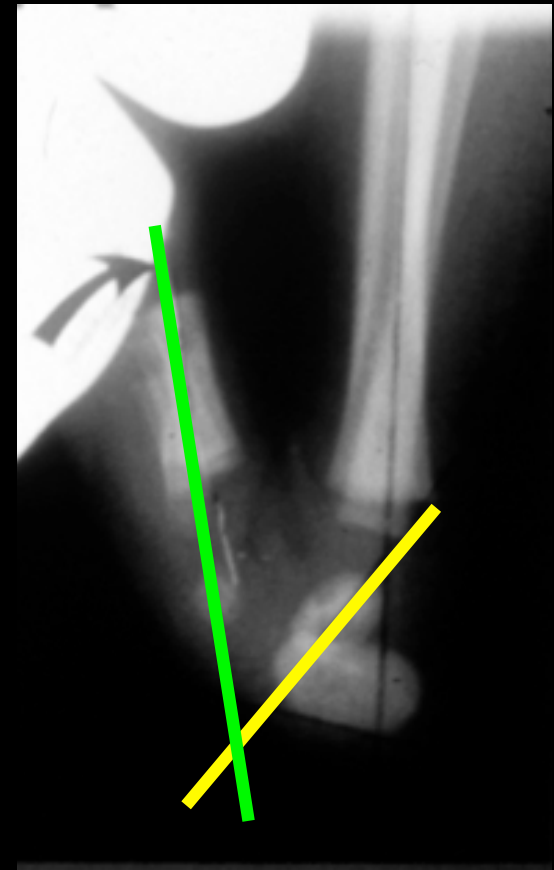
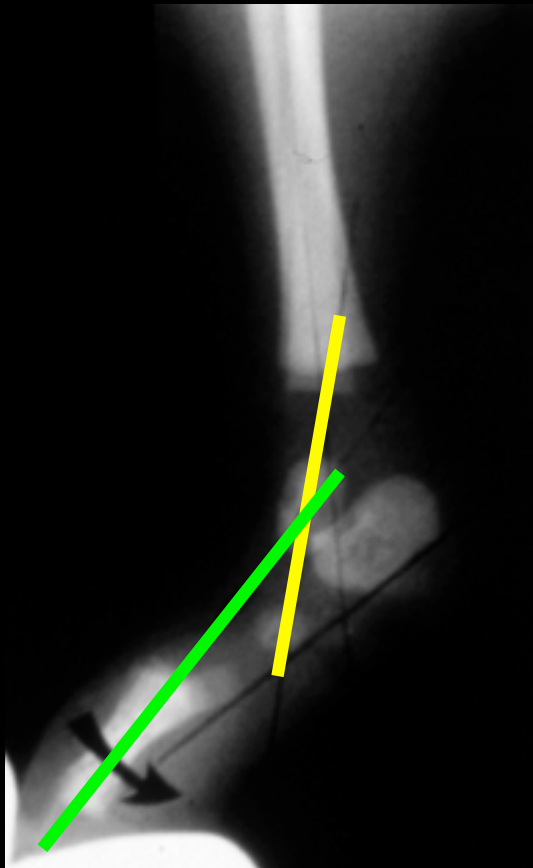


Saillie postérieure de la tubérosité calcanéenne



**Hypermobilité médio
tarsienne**

**Désolidarisation
Arrière-pied/ Avant
pied**



Rétraction des extenseurs



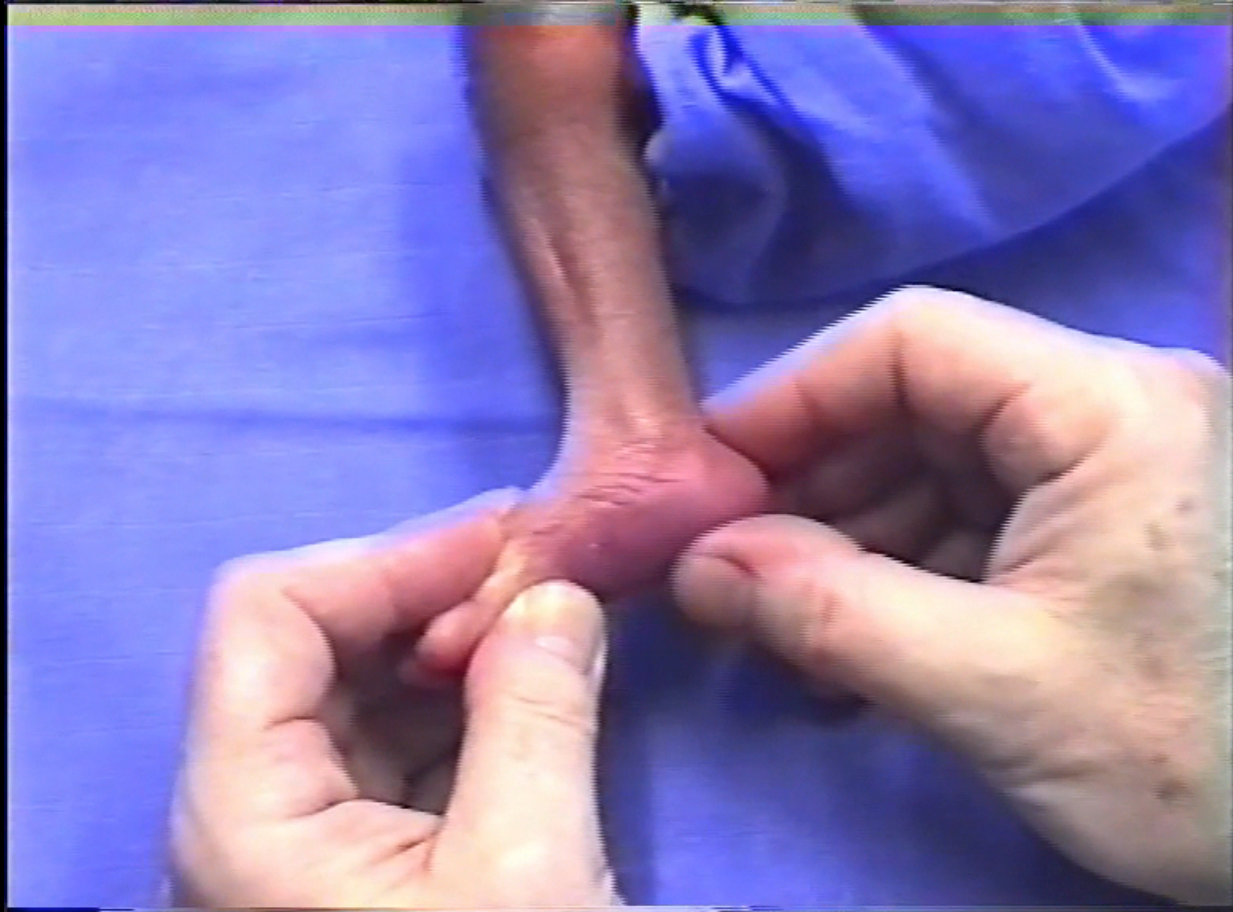
Abduction avant pied / colonne
médiale trop longue



Forme mineure

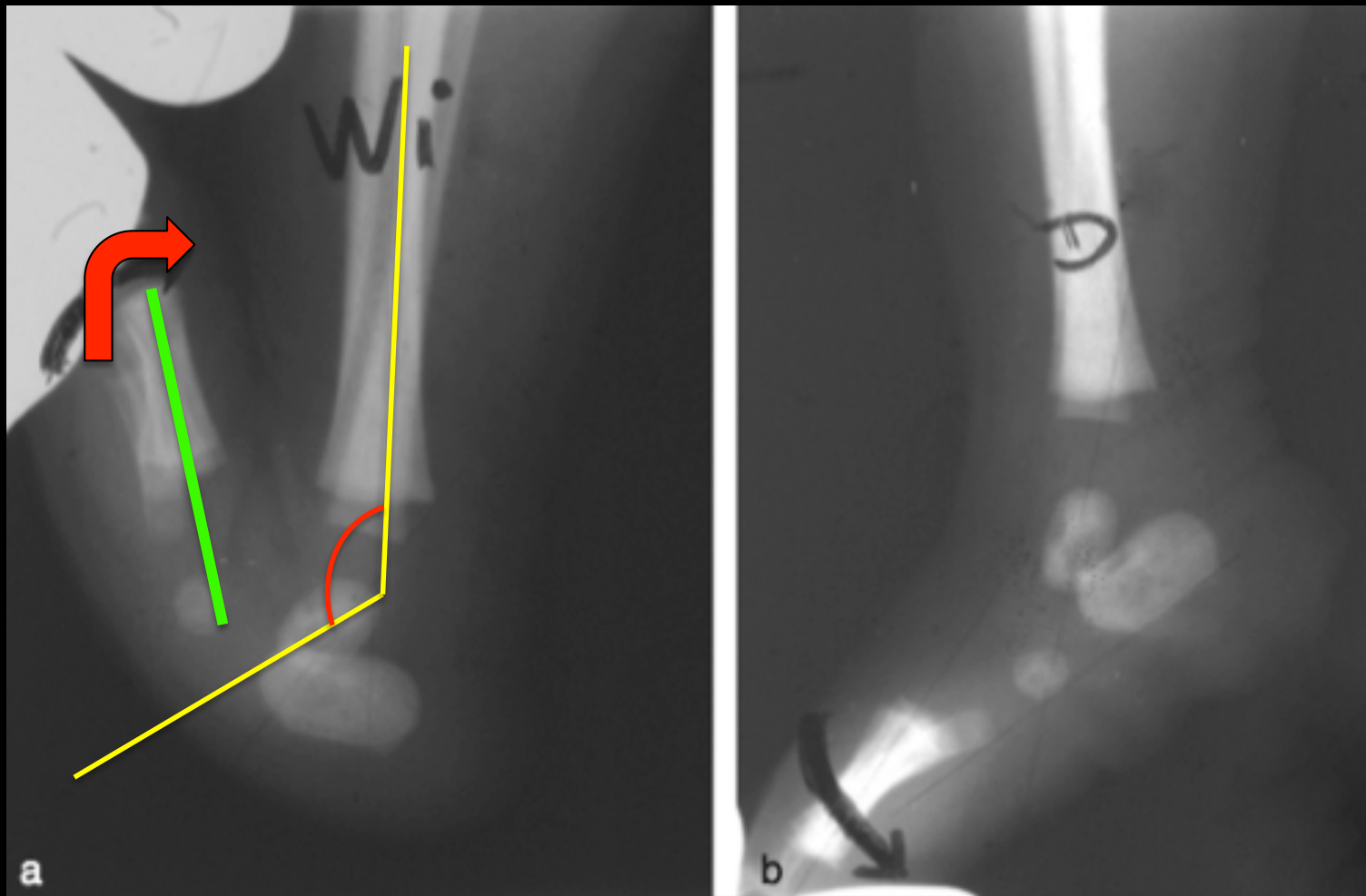


Forme mineure



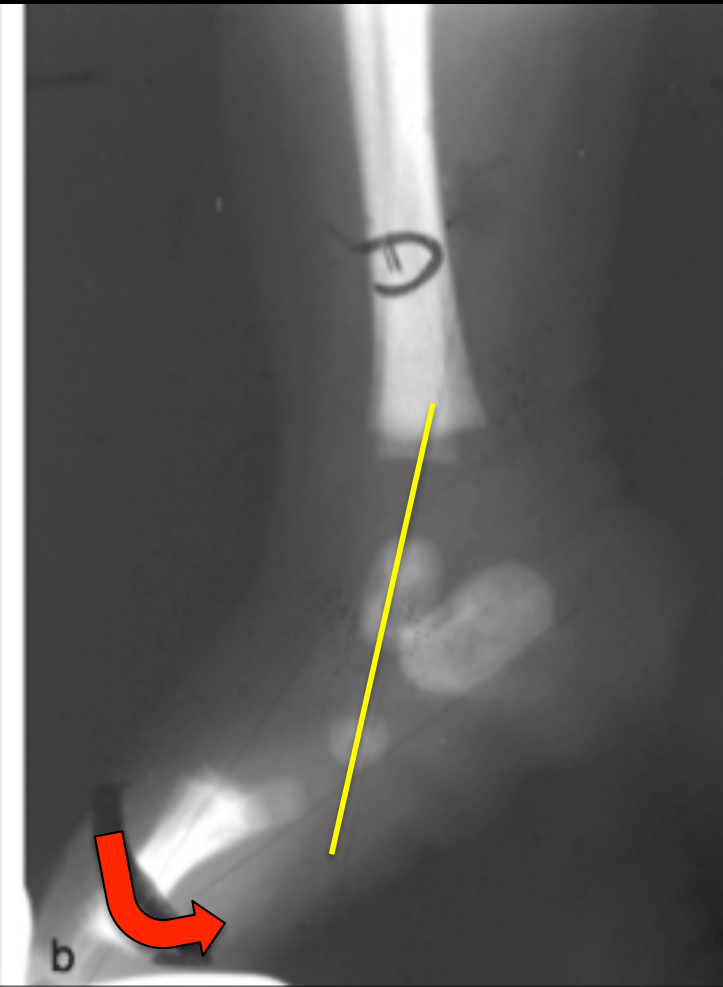
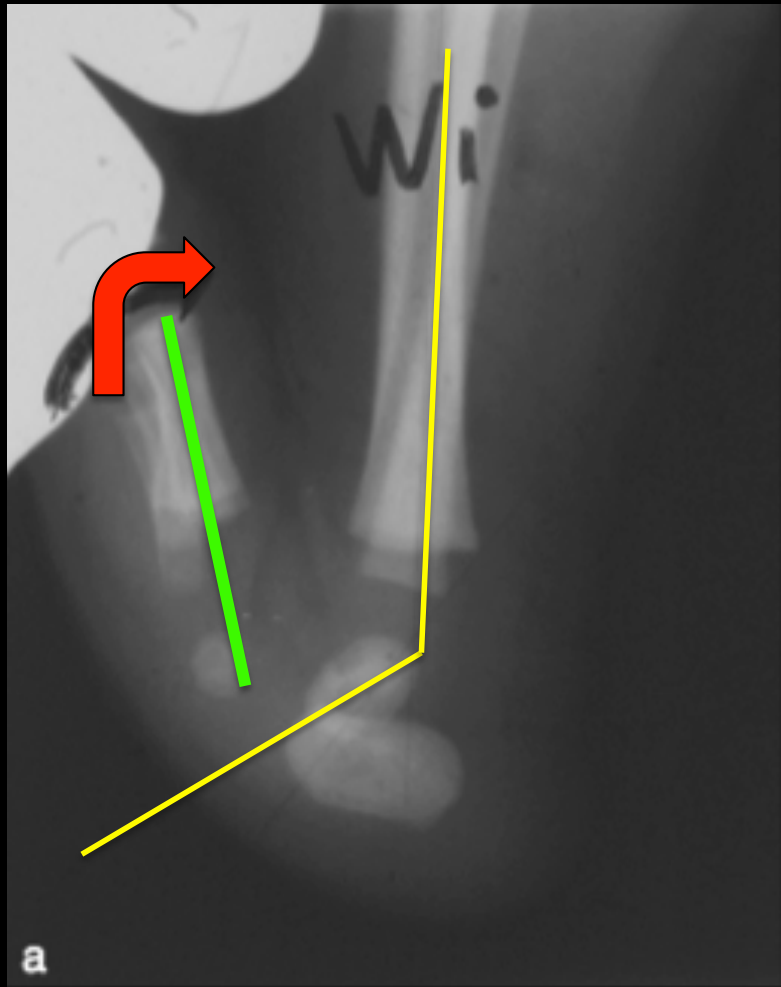
**Désolidarisation
Arrière-pied/ Avant
pied**

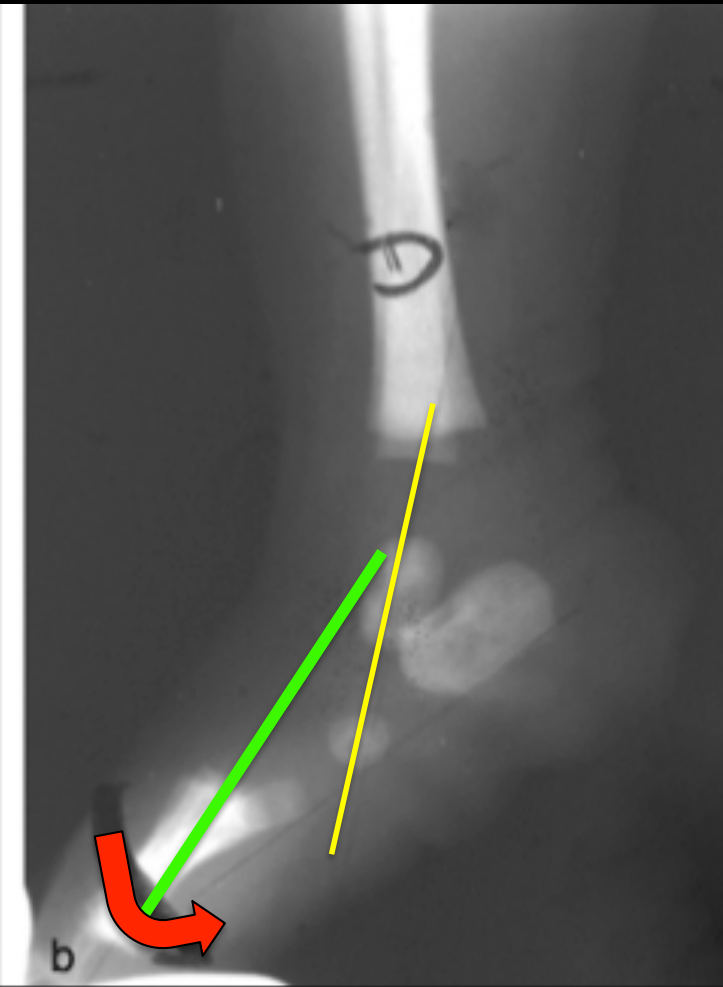
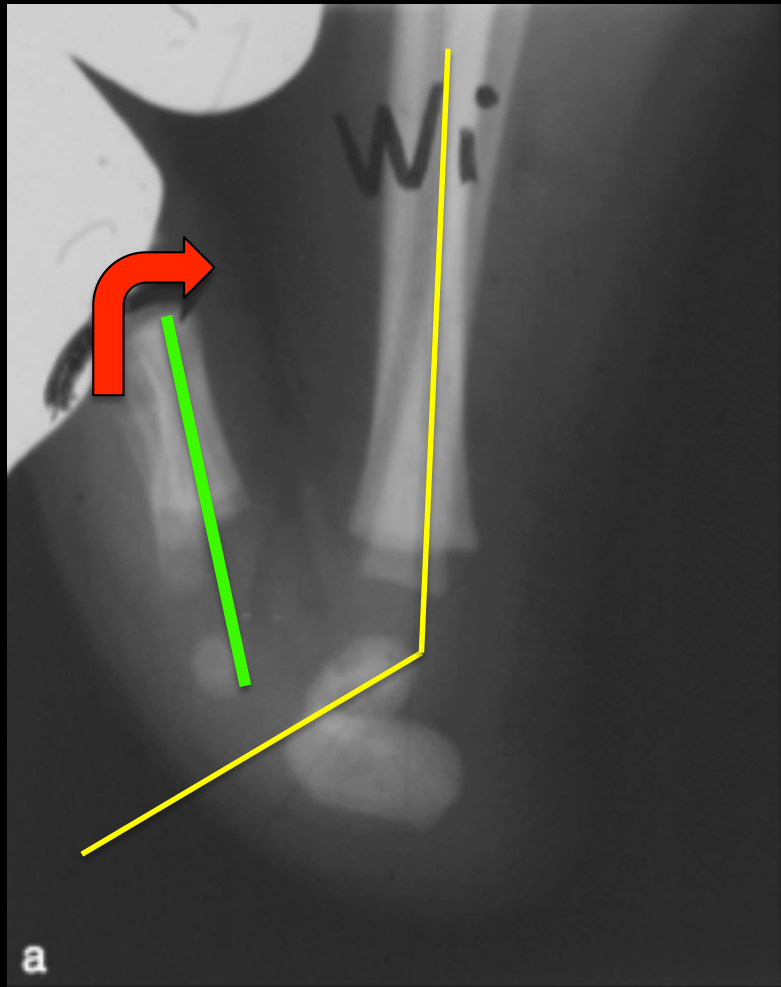
Bilan radiologique



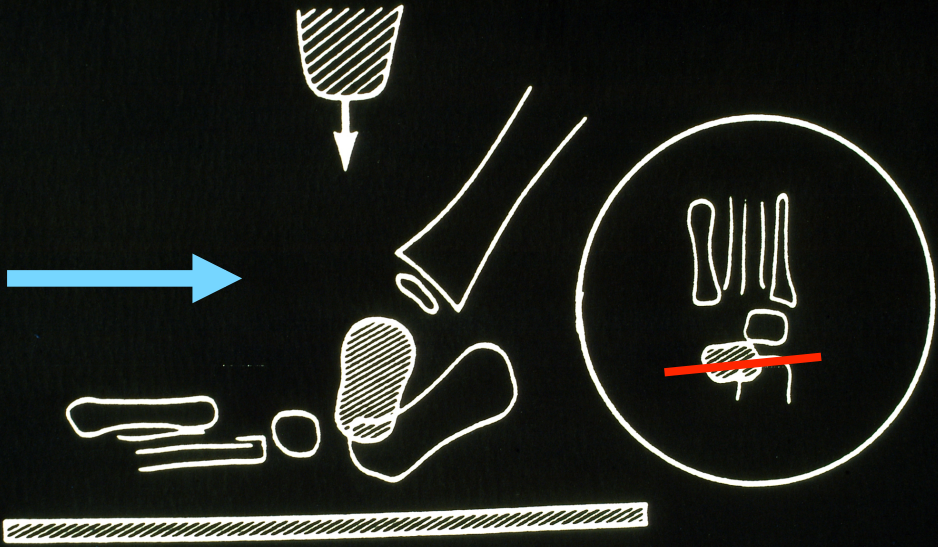
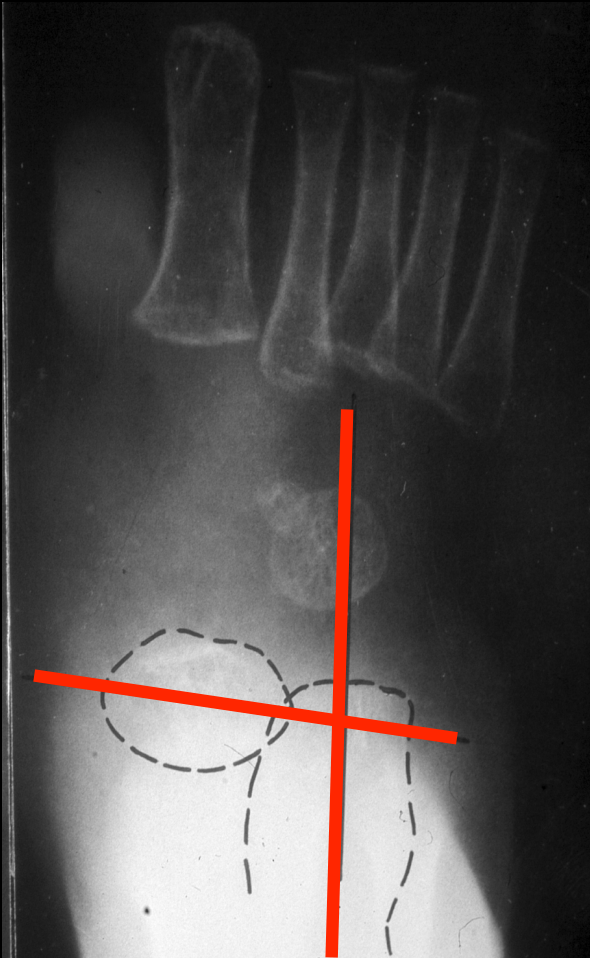
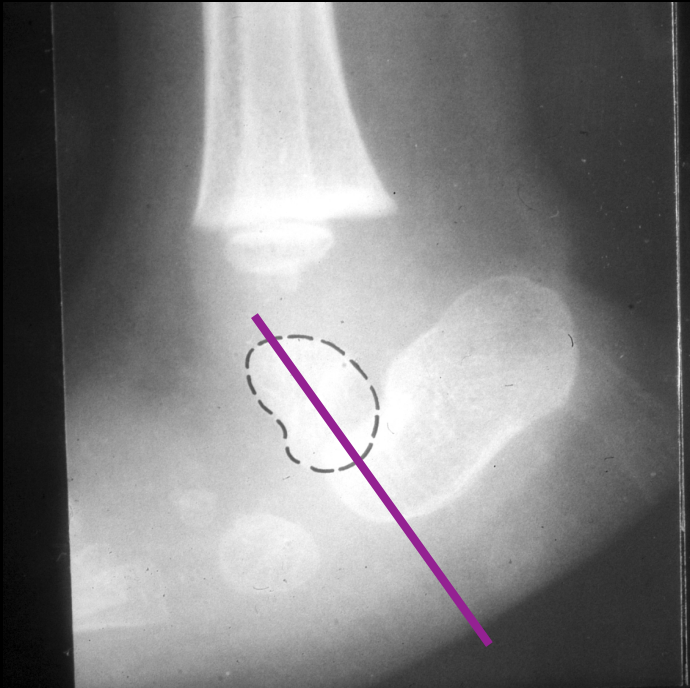
Valeur pronostique de l'équin: Classification de Wattincourt et Seringe

	Forme modérée	Forme intermédiaire	Forme sévère
Angle tibio-talien	90-109°	110-145°	>145°



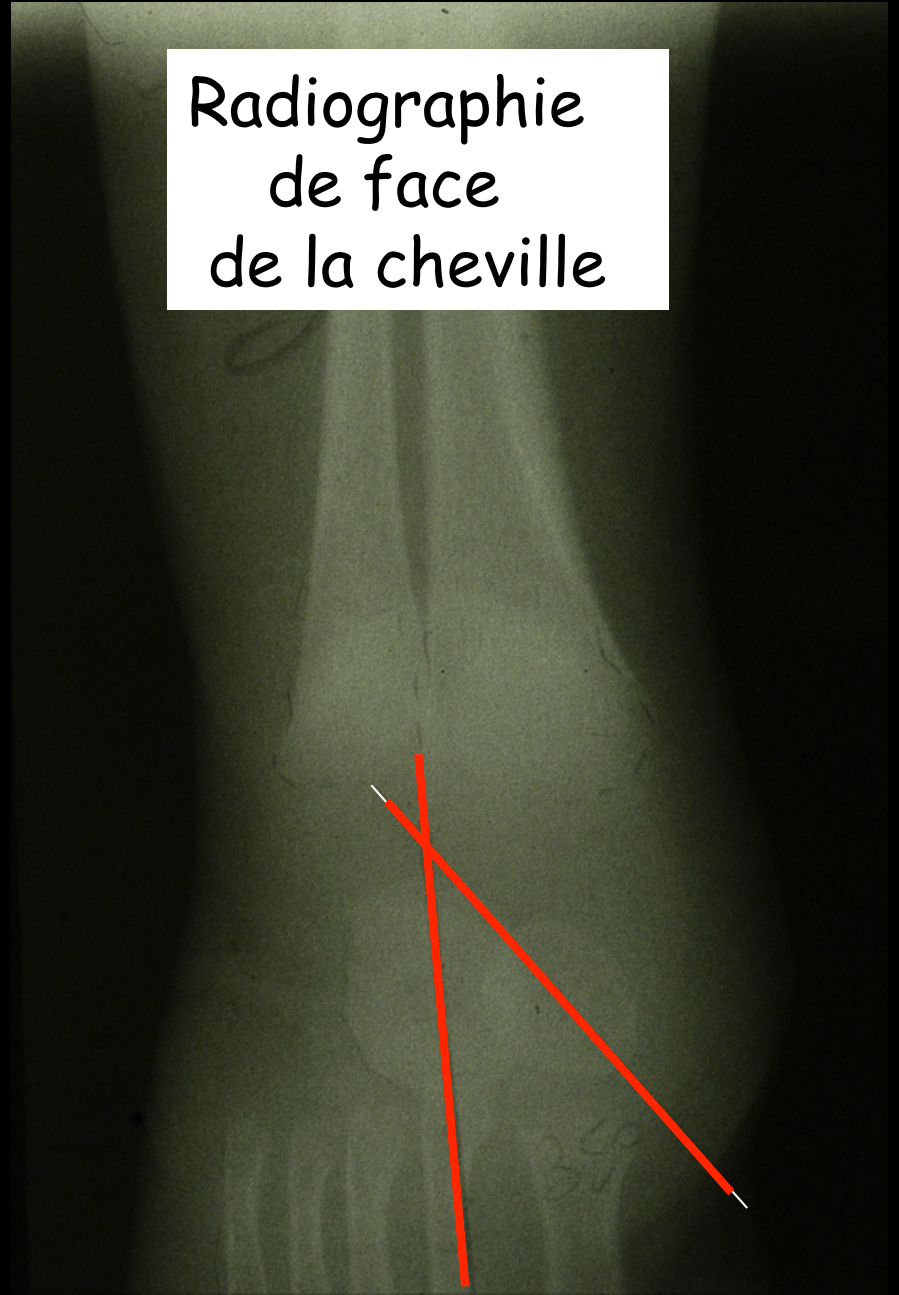


Divergence talo-calcaneéenne

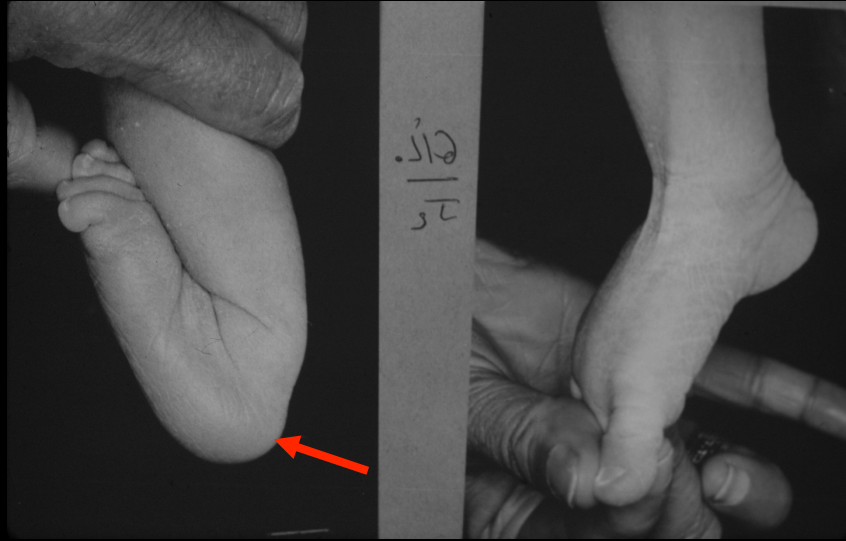




Radiographie
de face
de la cheville

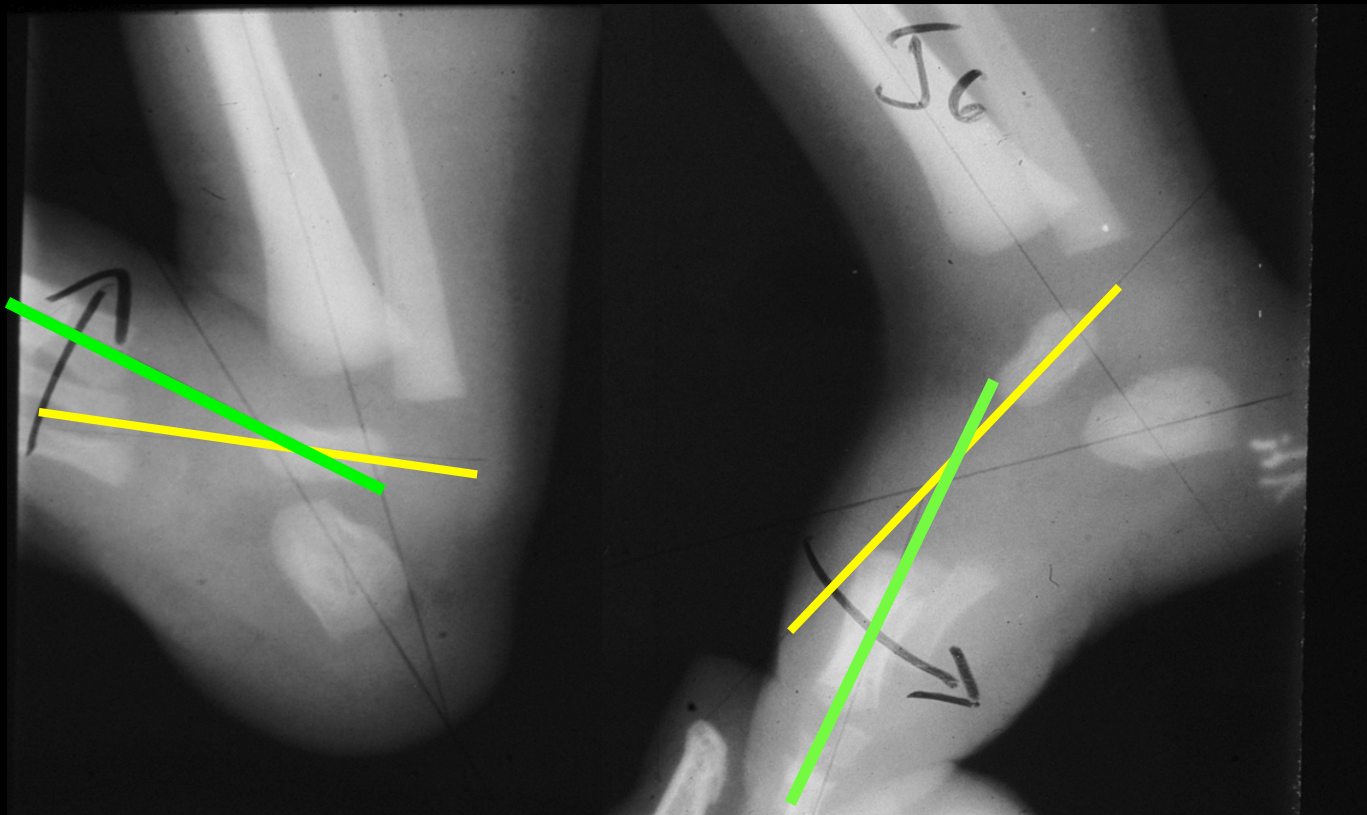


**PIED
CALCANEUS**



**Solidarité
arrière-pied
et avant-pied**

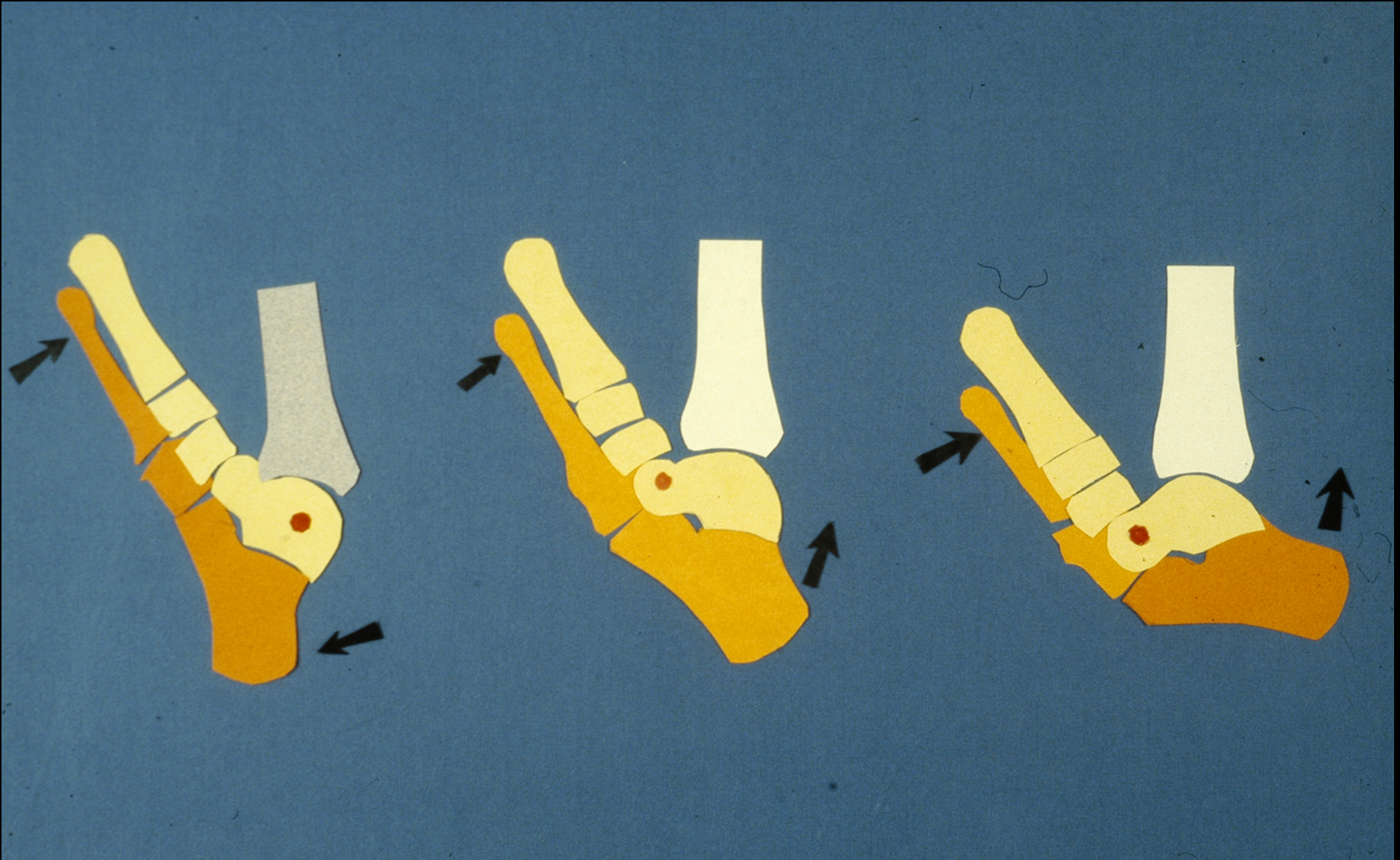
Angle talus-M1



Pied calcanéus

Pied convexe
congénital modéré

Pied convexe
congénital sévère



Traitement

Orthopédique

Chirurgical

Hypermobilité
pathologique médio
tarsienne

Hypermobilité
pathologique médio
tarsienne

Faire « rétracter » les
structures plantaires
distendues



Hypermobilité
pathologique médio
tarsienne

Faire « rétracter » les
structures plantaires
distendues

Rétractions
antérieures



Hypermobilité
pathologique médio
tarsienne

Faire « rétracter » les
structures plantaires
distendues



Rétractions
antérieures

Étirement des structures
rétractées



Traitement fonctionnel : résultats

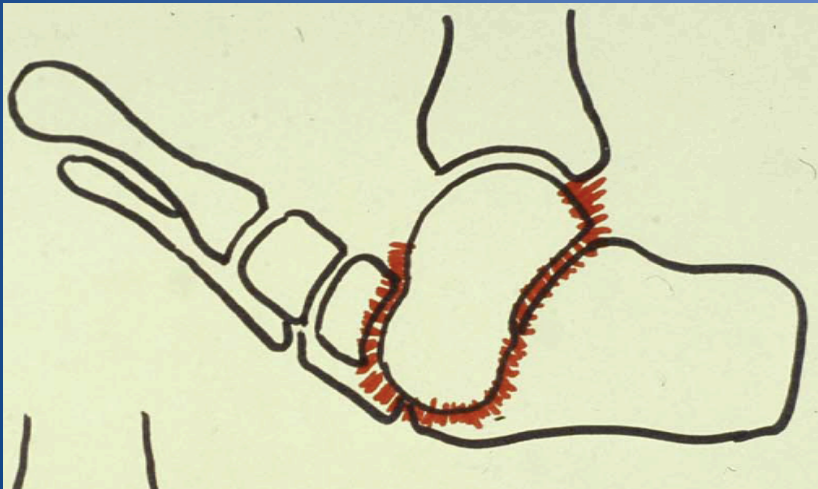
- Type 1 : guérison dans 100% des cas
- Type 2 : guérison dans 60%
- Type 3 : guérison dans 15%

Techniques chirurgicales



Libération péritalienne

Illogique

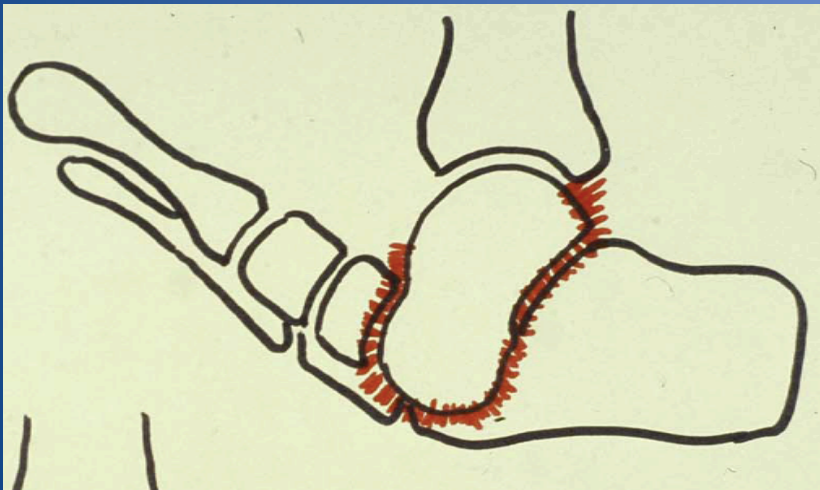


Techniques chirurgicales



Libération péritalienne

Illogique



Nécrose avasculaire

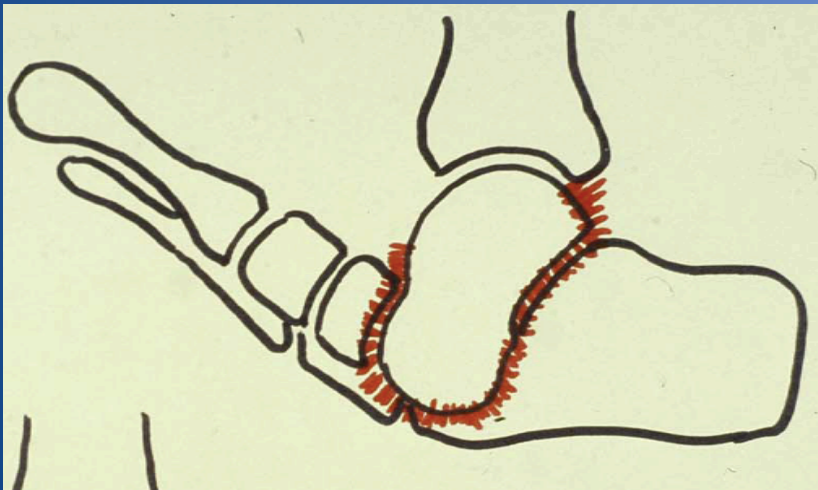
(Napiontek, JPO, 1995)

Techniques chirurgicales



Libération péritalienne

Illogique



Libération médio-tarsienne



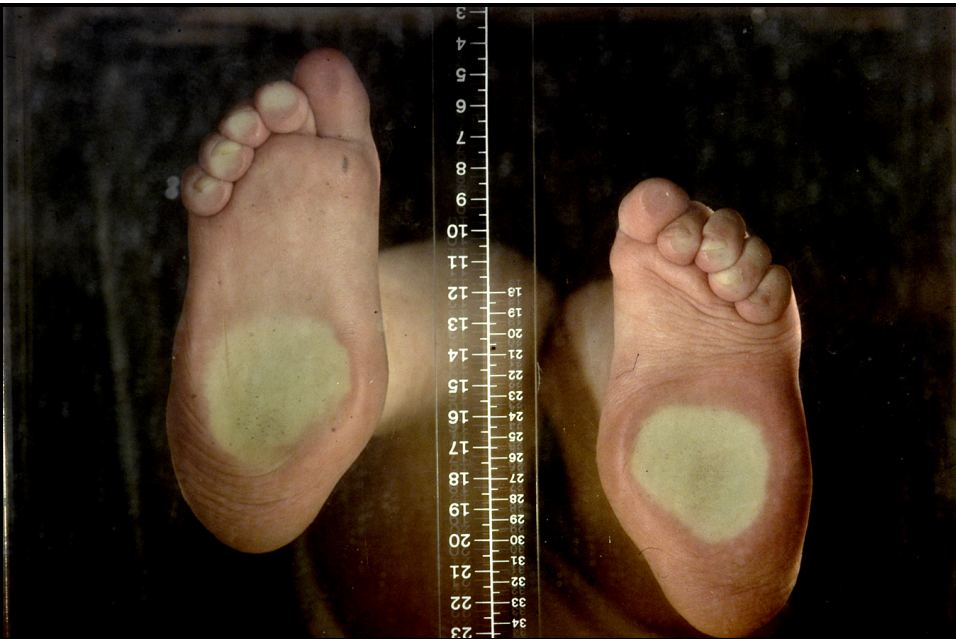
Nécrose avasculaire

(Napiontek, JPO, 1995)



Evolution spontanée
Douleurs plantaires
Chaussage difficile





Evolution spontanée
Douleurs plantaires
Chaussage difficile

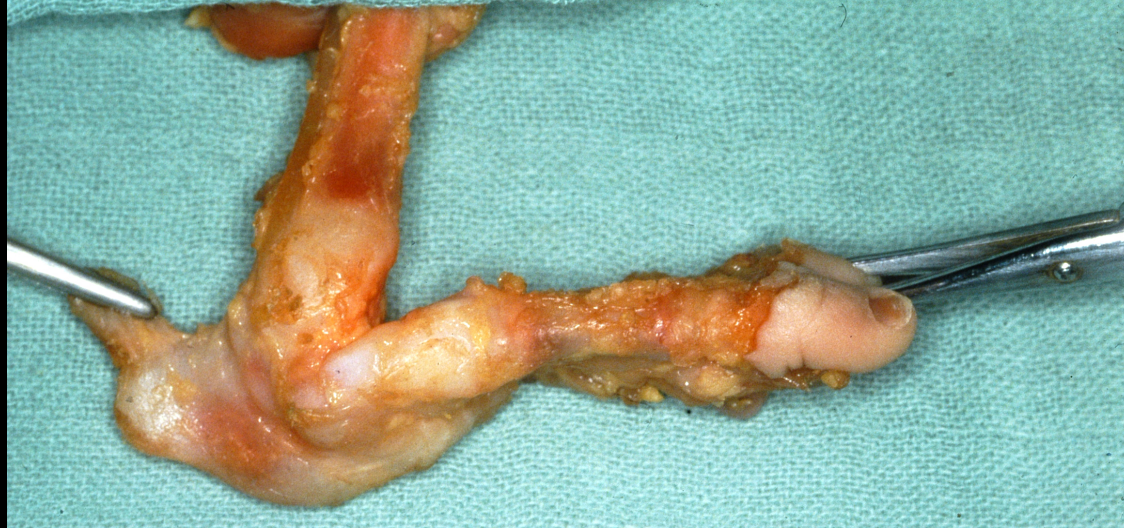


Equin arrière pied à l'âge de la marche

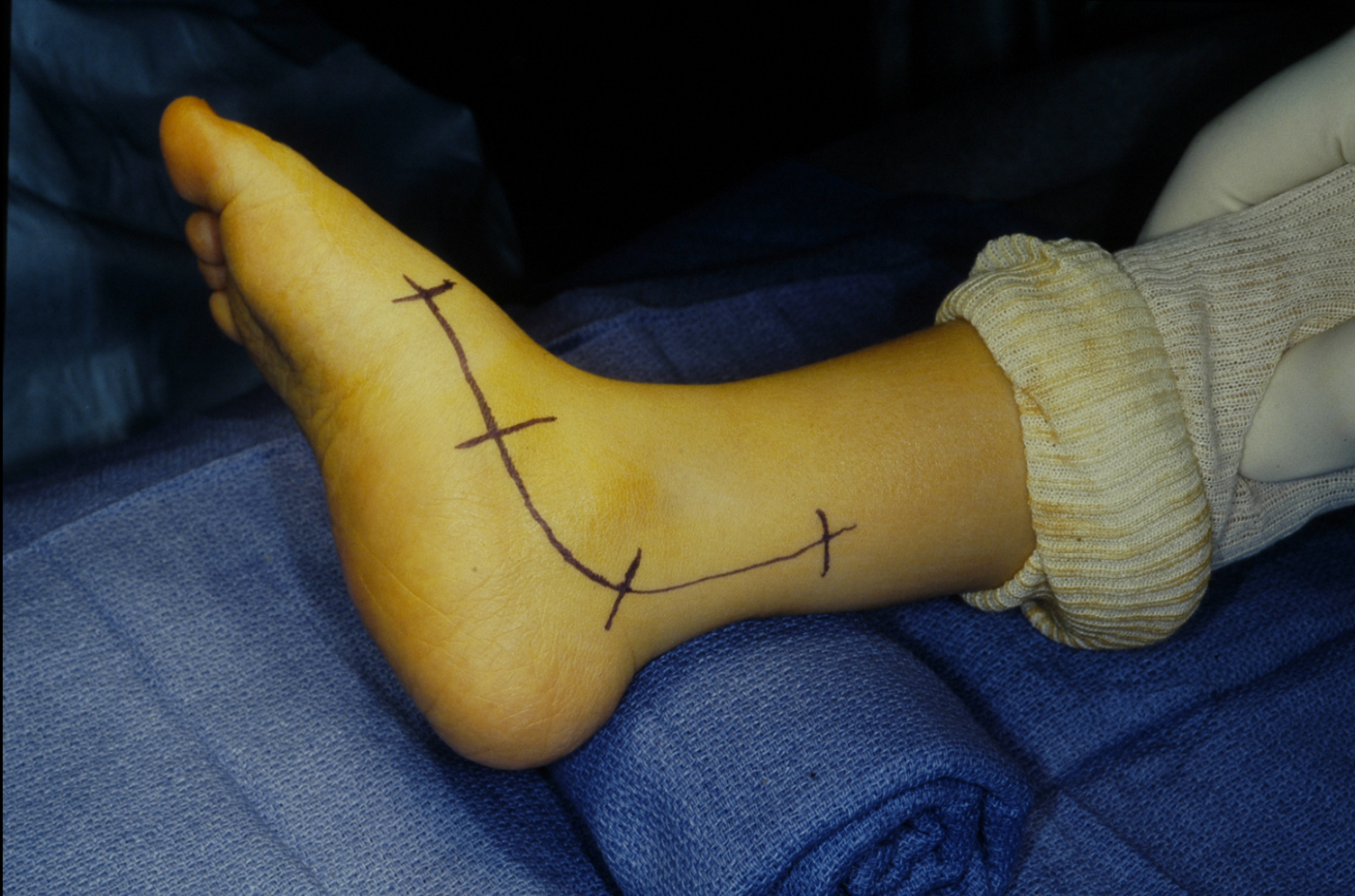
→ CHIRURGIE

Libération médio-tarsienne

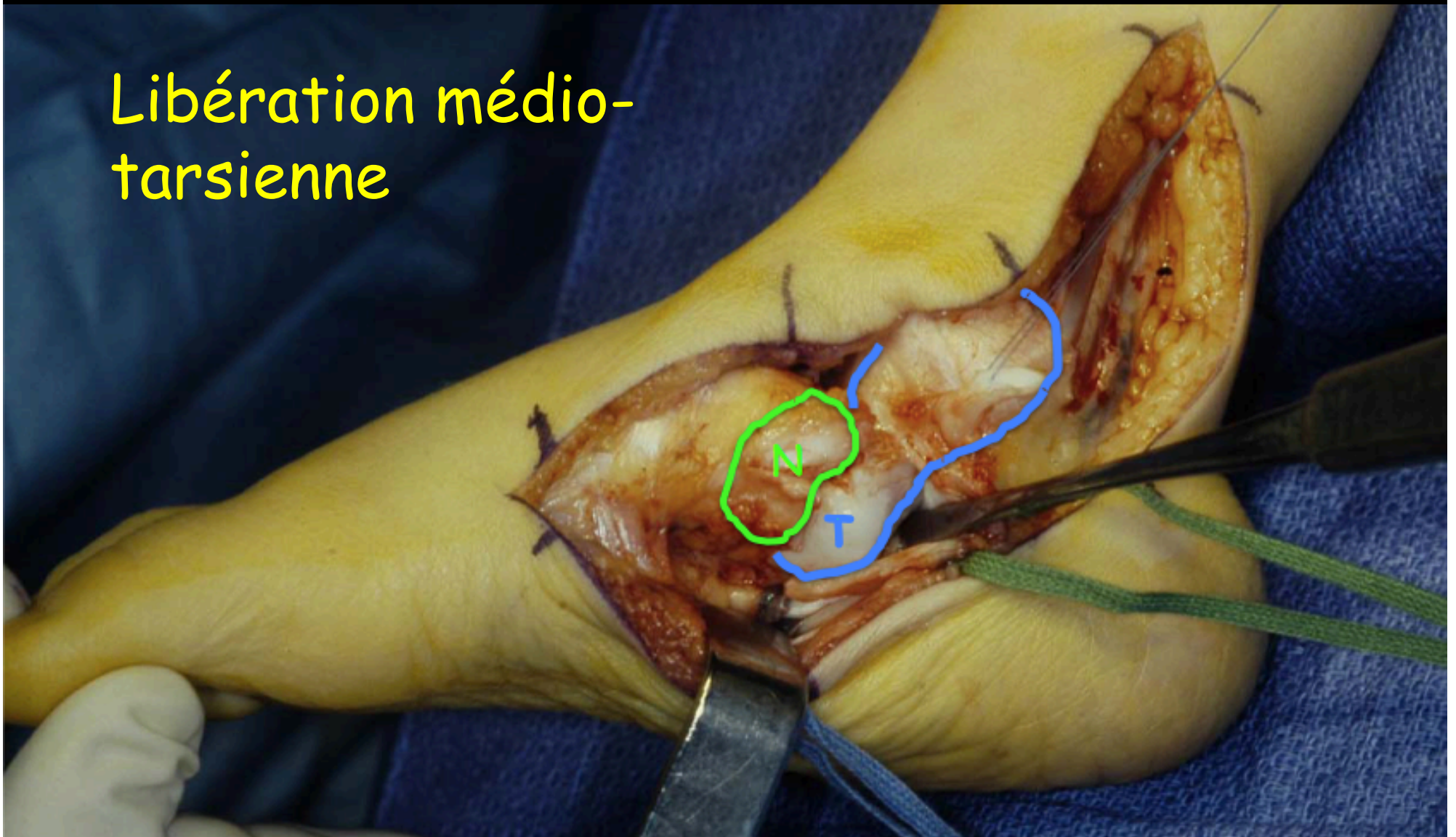
PRINCIPE THERAPEUTIQUE



Abord



Libération médio-
tarsienne



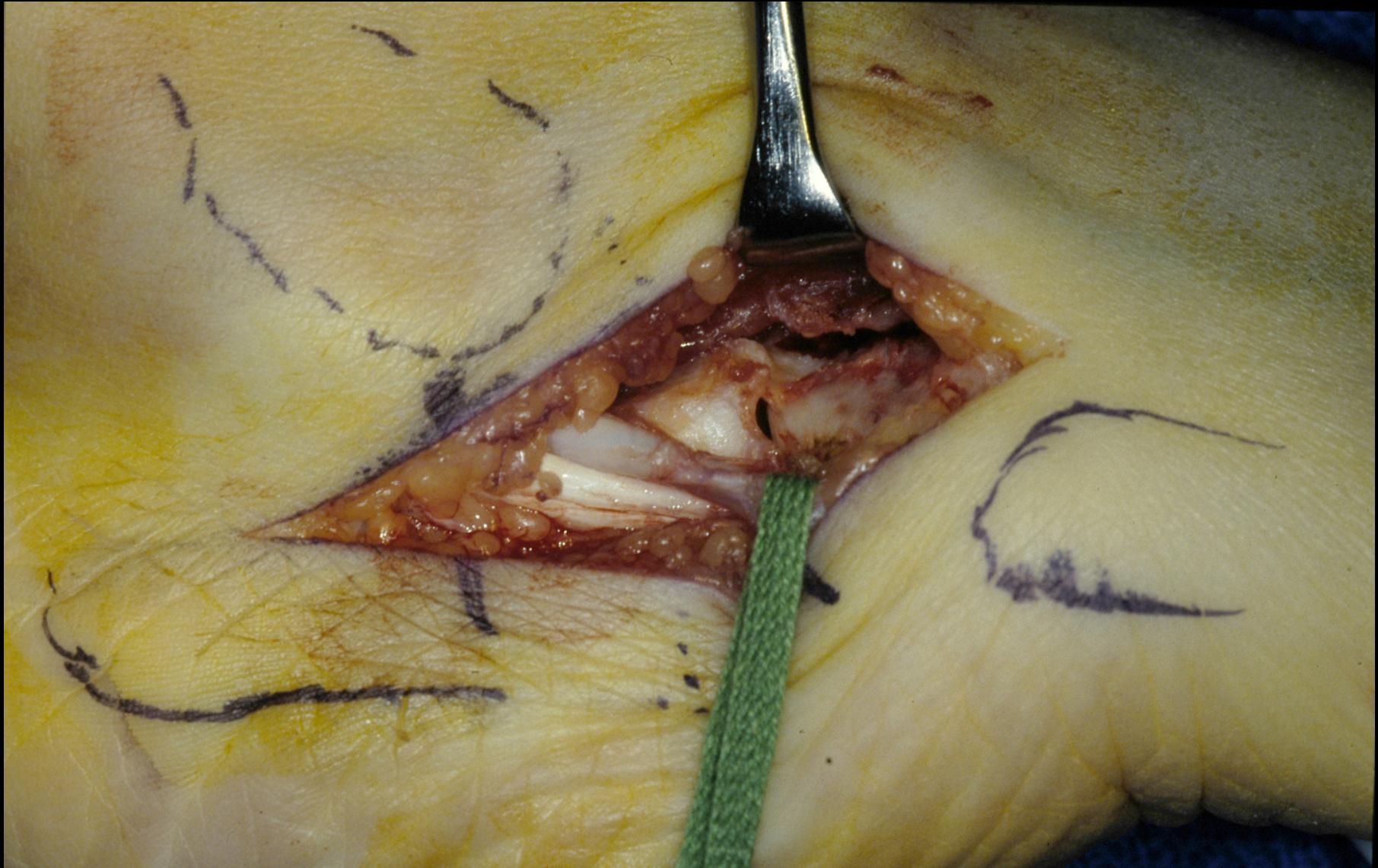
Capsulotomie Talo-naviculaire



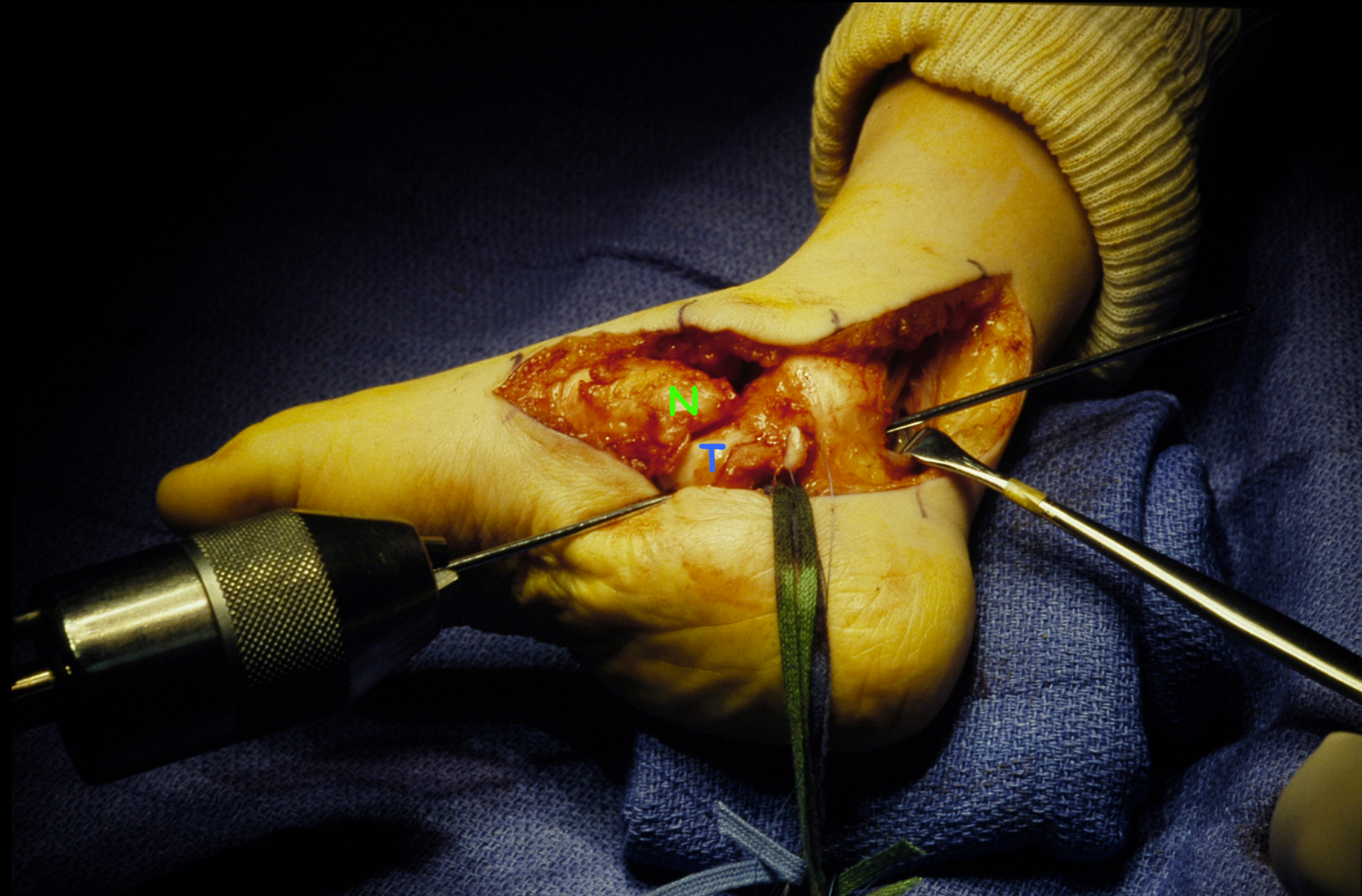
Allongement tendineux

- Extenseurs
- Tibial
antérieur
- Court Fibulaire

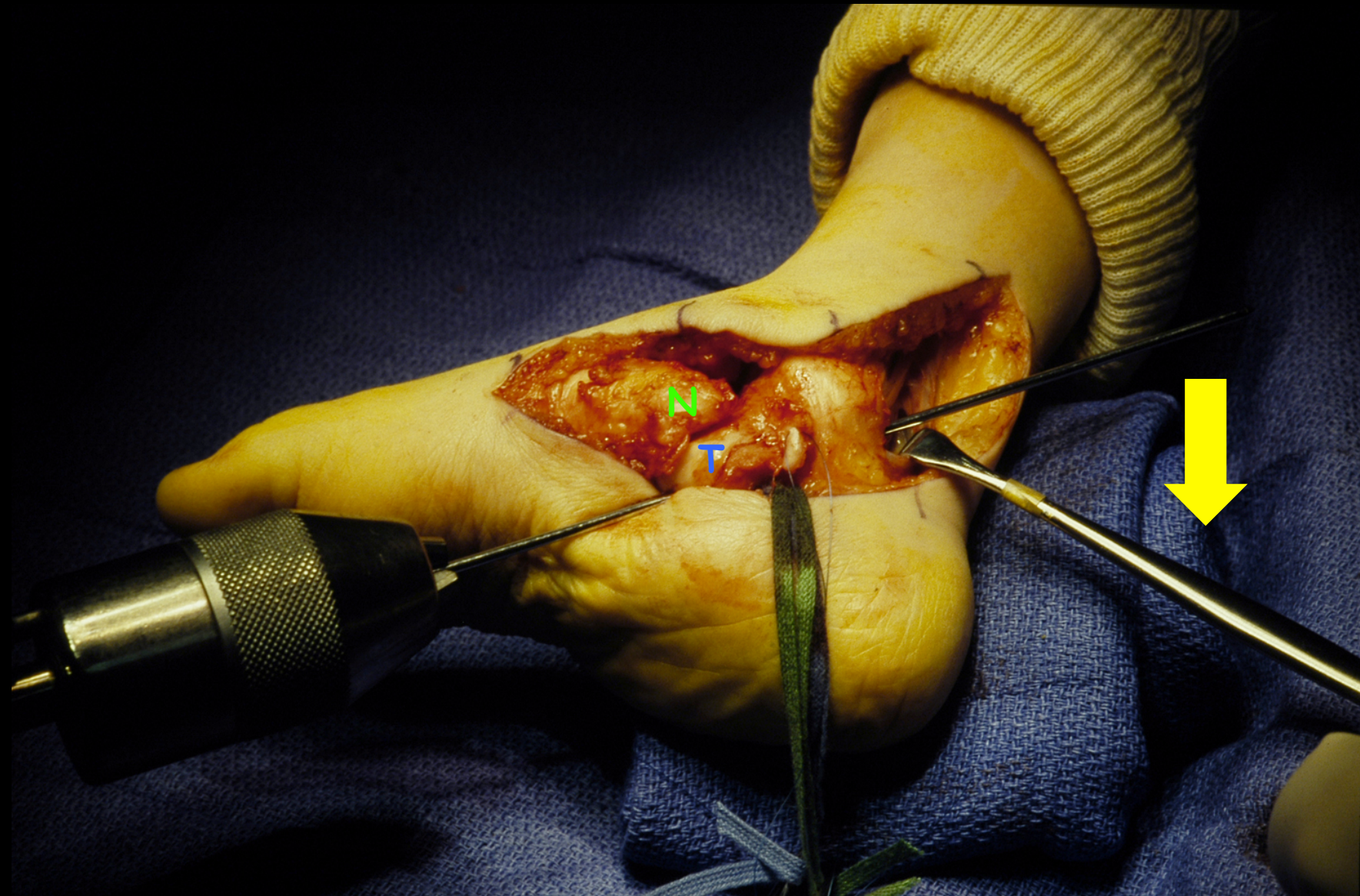
Ouverture calcanéocuboïdienne



Embroschage antérograde du talus



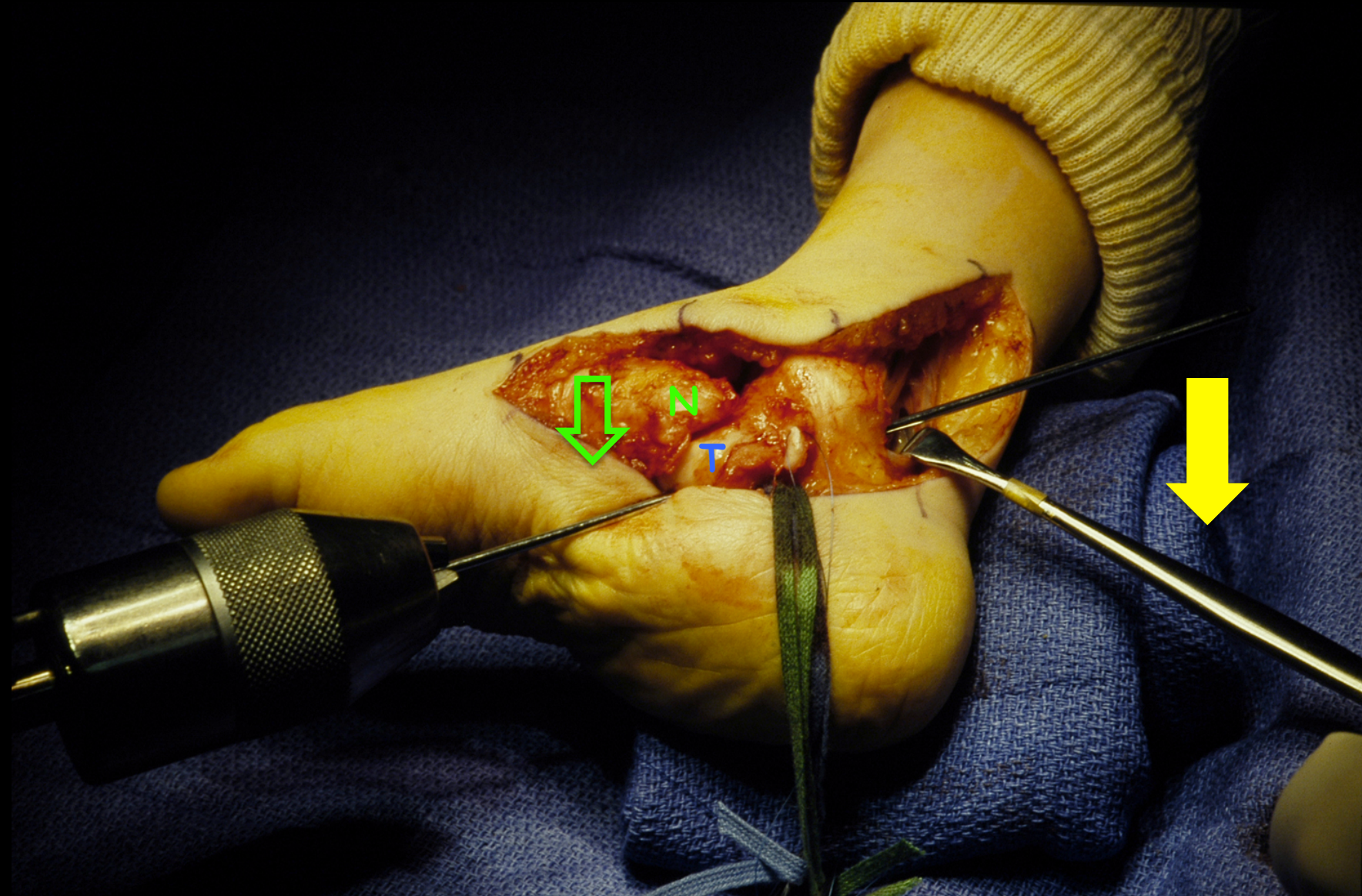
Embroschage antérograde du talus

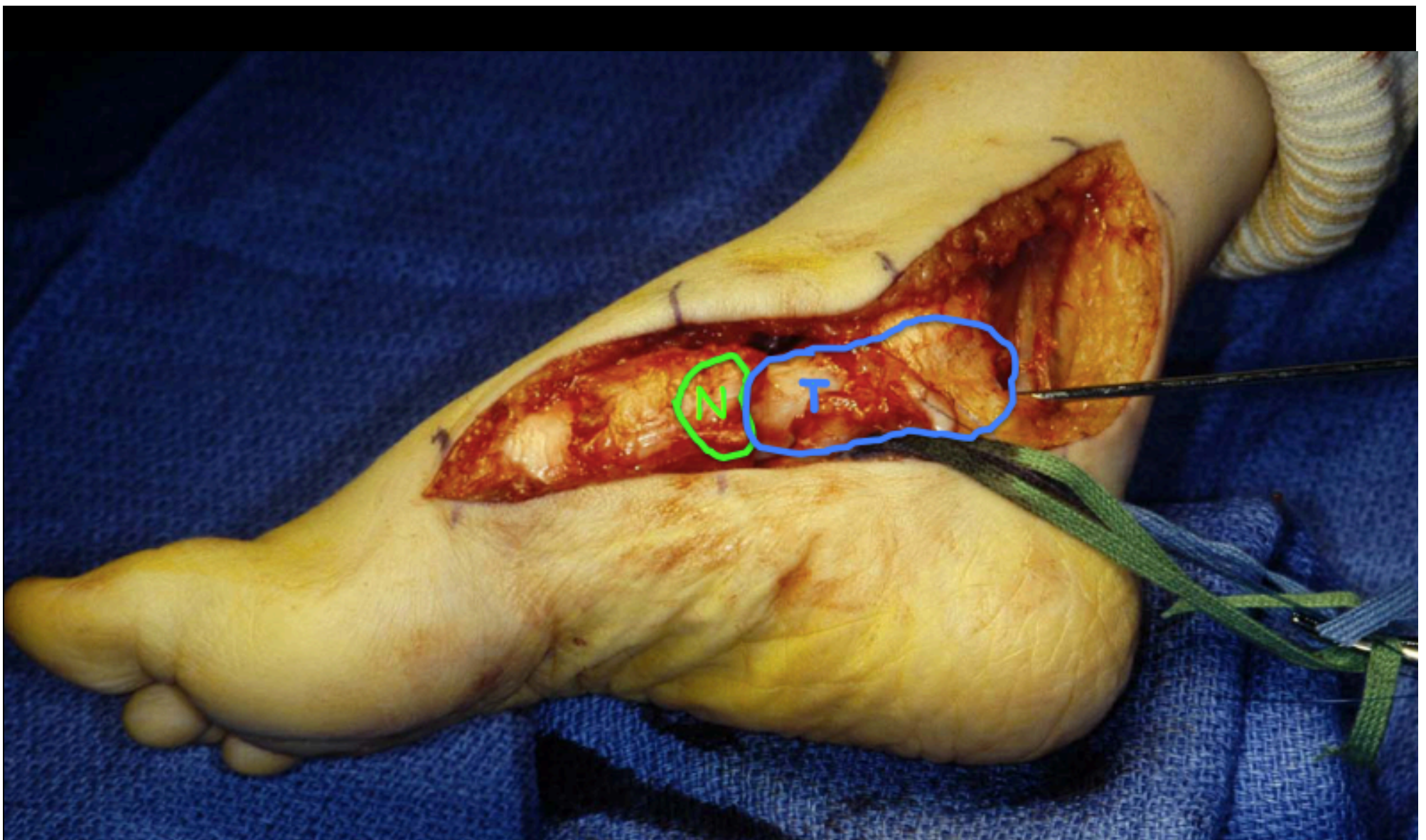


Embroschage antérograde du talus



Embroschage antérograde du talus





Réduction talo-naviculaire et
calcaneo-cuboidienne / fixation

Une broche définitive antéro-postérieure remplace la première



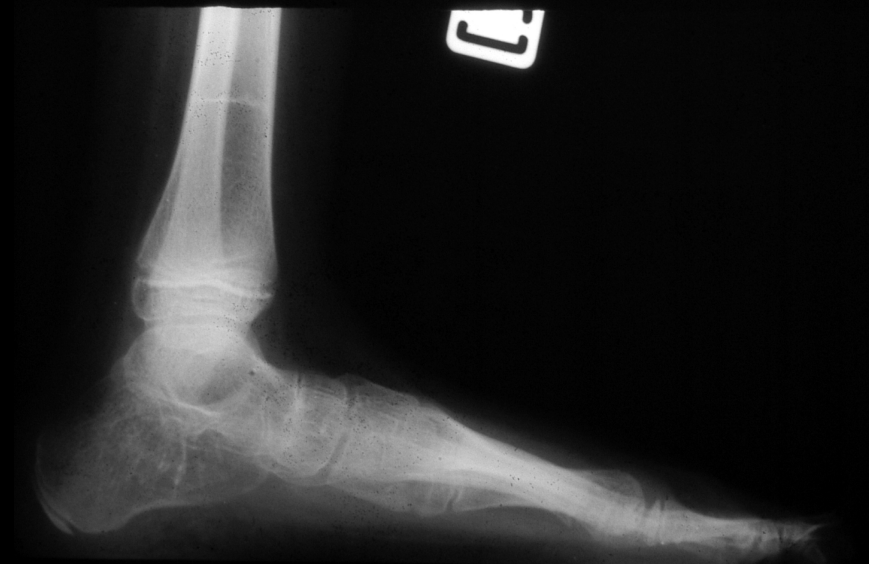


Peguy

Maladie neuro-musculaire

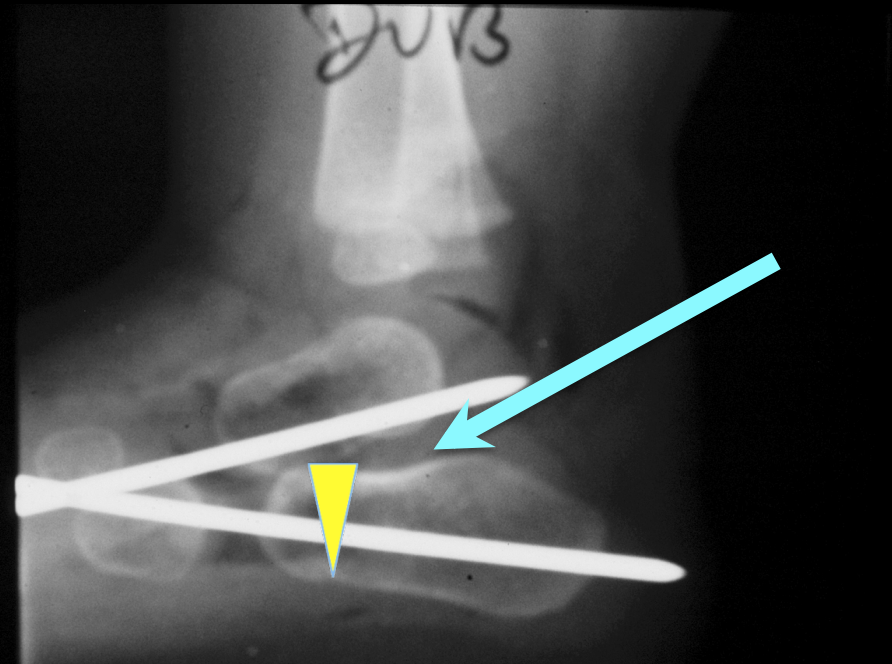
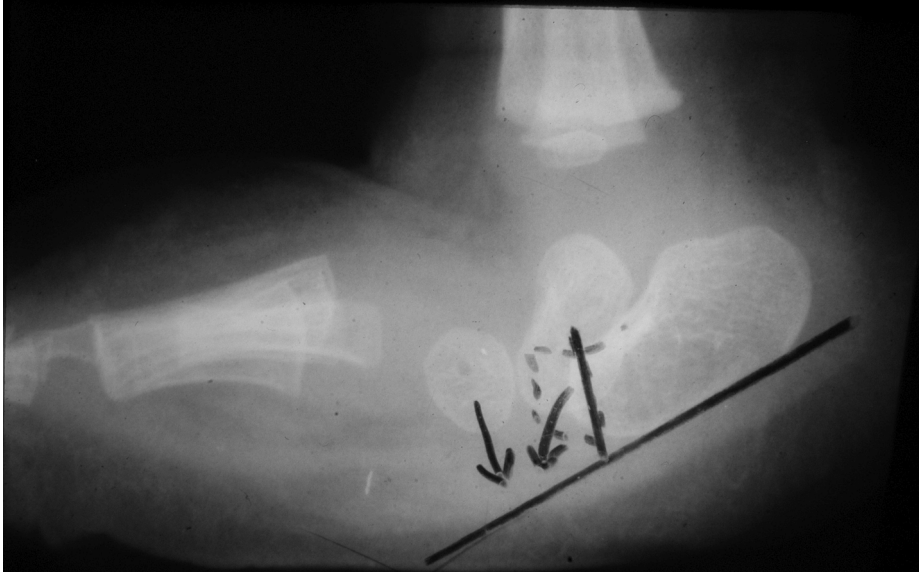
Opérée à deux ans et
demi

Marche difficile



Allongement de la colonne latérale

Campos da paz et al. Orthop Clin north Am. 1978



Complications

- **Nécrose du talus**
- Echec de réduction
- Récidive partielle
- Insuffisance tricépitale

Complications

- Nécrose du talus
- Echech de réduction
- Récidive partielle
- Insuffisance tricépitale

Complications

- Nécrose du talus
- Echech de réduction
- **Récidive partielle**
- Insuffisance tricépitale

Complications

- Nécrose du talus
- Echech de réduction
- Récidive partielle
- Insuffisance tricépitale

Complications

- Nécrose du talus
- Echech de réduction
- Récidive partielle
- **Insuffisance tricépitale**

Allongement Achille:

- réduction médiotarsienne
- en cas d'équin résiduel

Méthode de Dobbs

6 plâtres (1/ semaine) après manipulations

EARLY RESULTS OF A NEW METHOD
OF TREATMENT FOR IDIOPATHIC
CONGENITAL VERTICAL TALUS

BY MATTHEW B. DOBBS, MD, DEREK B. PURCELL, MD, RYAN NUNLEY, MD, AND JOSE A. MORCUENDE, MD, PHD

Méthode de Dobbs

6 plâtres (1/ semaine) après manipulations



Radio en flexion plantaire: Angle talus M1

**EARLY RESULTS OF A NEW METHOD
OF TREATMENT FOR IDIOPATHIC
CONGENITAL VERTICAL TALUS**

BY MATTHEW B. DOBBS, MD, DEREK B. PURCELL, MD, RYAN NUNLEY, MD, AND JOSE A. MORCUENDE, MD, PHD

Méthode de Dobbs

6 plâtres (1/ semaine) après manipulations



Radio en flexion plantaire: Angle talus M1



< 30°



EARLY RESULTS OF A NEW METHOD
OF TREATMENT FOR IDIOPATHIC
CONGENITAL VERTICAL TALUS

BY MATTHEW B. DOBBS, MD, DEREK B. PURCELL, MD, RYAN NUNLEY, MD, AND JOSE A. MORCUENDE, MD, PHD

Fixation talonaviculaire
percutanée + ténotomie
d'Achille

Méthode de Dobbs

6 plâtres (1/ semaine) après manipulations



Radio en flexion plantaire: Angle talus M1



< 30°



Fixation talonaviculaire
percutanée + ténotomie
d'Achille



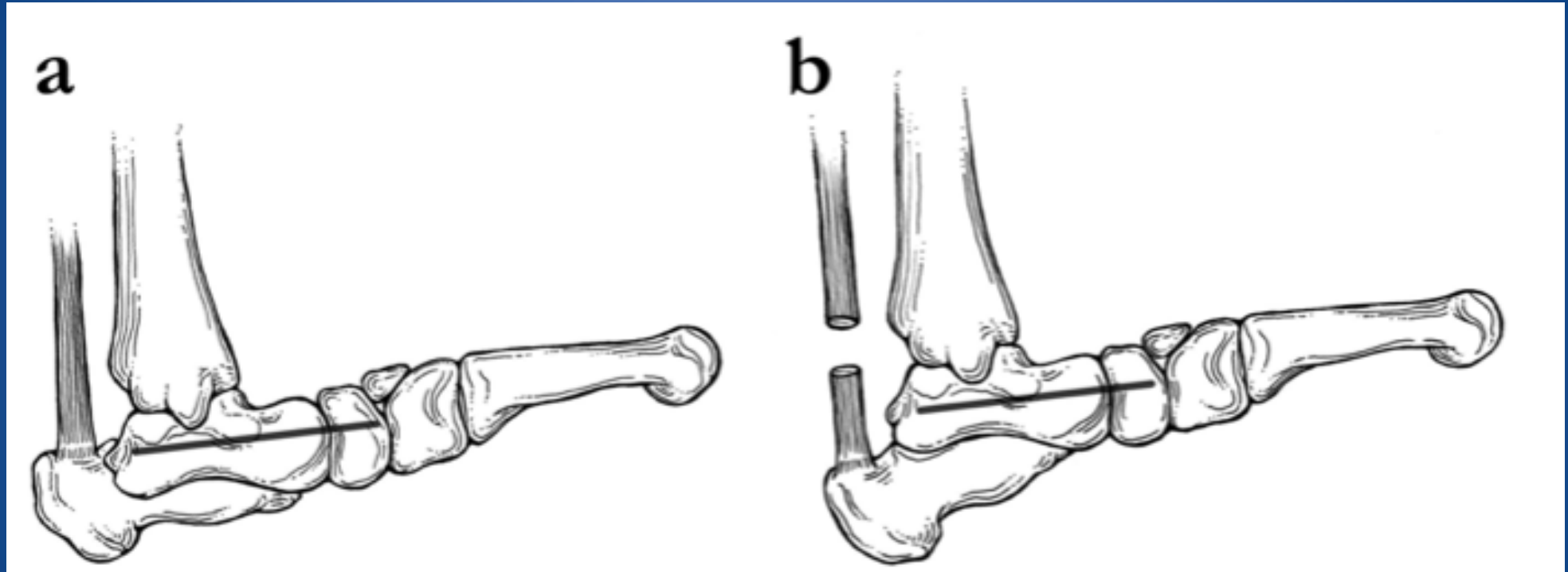
> 30°



Fixation talonaviculaire
rétrograde ± libération
talo naviculaire +
ténotomie d'Achille

EARLY RESULTS OF A NEW METHOD
OF TREATMENT FOR IDIOPATHIC
CONGENITAL VERTICAL TALUS

BY MATTHEW B. DOBBS, MD, DEREK B. PURCELL, MD, RYAN NUNLEY, MD, AND JOSE A. MORCUENDE, MD, PHD



EARLY RESULTS OF A NEW METHOD
OF TREATMENT FOR IDIOPATHIC
CONGENITAL VERTICAL TALUS

BY MATTHEW B. DOBBS, MD, DEREK B. PURCELL, MD, RYAN NUNLEY, MD, AND JOSE A. MORCUENDE, MD, PhD

CONCLUSION

- Diagnostic précoce

(saillie post de la tubérosité calcanéenne, désolidarisation arrière-pied/avant-pied)

CONCLUSION

- Diagnostic précoce

(saillie post de la tubérosité calcanéenne, désolidarisation arrière-pied/avant-pied)

- 50% de formes secondaires

CONCLUSION

- Diagnostic précoce

(saillie post de la tubérosité calcanéenne, désolidarisation arrière-pied/avant-pied)

- 50% de formes secondaires

- Traitement conservateur dès la naissance

CONCLUSION

- Diagnostic précoce

(saillie post de la tubérosité calcanéenne, désolidarisation arrière-pied/avant-pied)

- 50% de formes secondaires
- Traitement conservateur dès la naissance
- Chirurgie après l'acquisition de la marche

Merci de votre attention

