



Collège Hospitalier et Universitaire
de Chirurgie Pédiatrique

DESC de Chirurgie Pédiatrique

Session de Mars 2008 - PARIS

Synostoses du pied

D. MOULIES

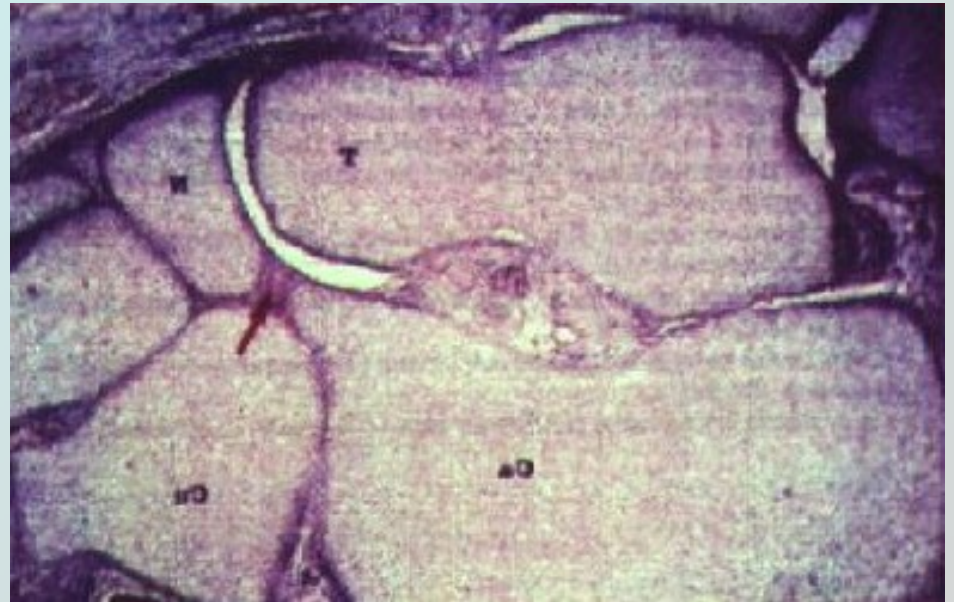
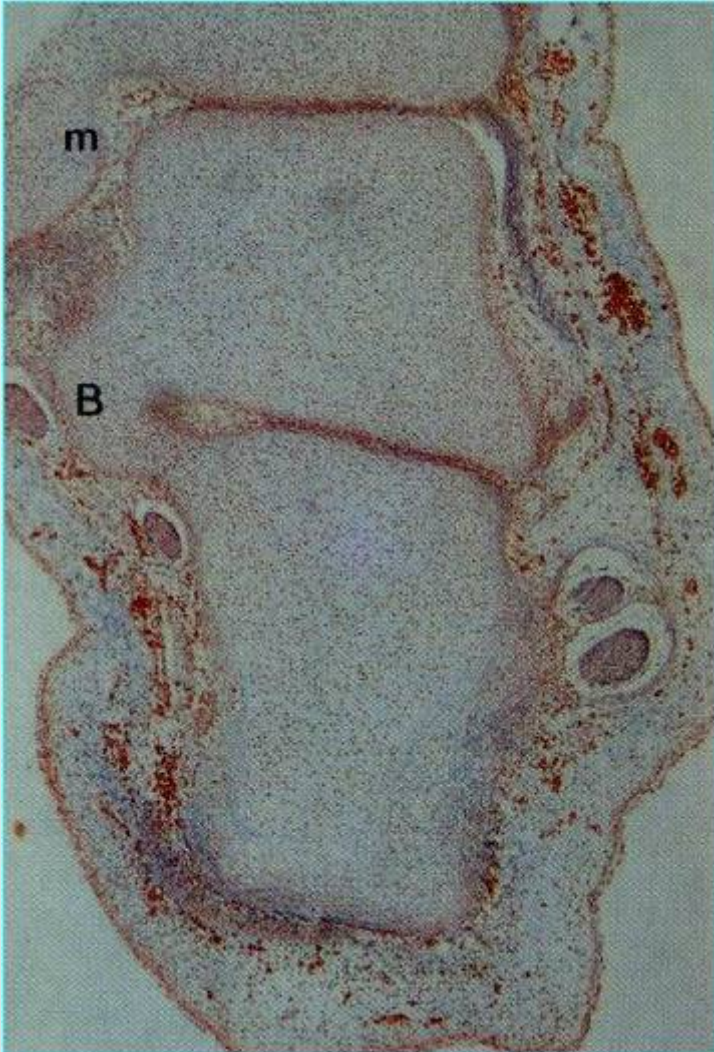
Définitions

- « Tarsal coalition »
 - Pont osseux : Synostose
 - Pont cartilagineux : synchondrose (synostose incomplète)
 - Pont fibreux : syndesmose (synostose rudimentaire)

Tachdjian. Pediatrics Orthopaedics. 1988

Embryologie

- Défaut de segmentation



Uthoff. Embryology of the human locomotor system. 1990

Grande variété anatomique

- Talo-calcanéenne
- Calcanéo-naviculaire



Glorion. Le pied de l'enfant. 2001. Fopma. Current Orthopedics. 2002

Physiopathologie d'expression tardive

- Période pré pubertaire
 - Ossification du pied +++
 - Augmentation des sollicitations et contraintes
- Enraidissement progressif de la sous taliennne
 - Déformation du talus en dôme
 - Hyper mobilité au niveau de la talo-naviculaire
- Inflammation locale « arthrofibrose inflammatoire »
- Phénomène du « casse-noix » dans le bec calca

Clinique

- « Entorses à répétition »
- Pied déformé en plat valgus
- Pied raide et douloureux
 - Sinus du tarse
 - Malléole médiale
- Contracture secondaire des extenseurs



Grande variété anatomique

- Talo-naviculaire
- Calcanéo-cuboidienne
- Naviculo-cunéenne ...





Imagerie

- Standards dans les formes talo-calcaneenne
 - C-sign

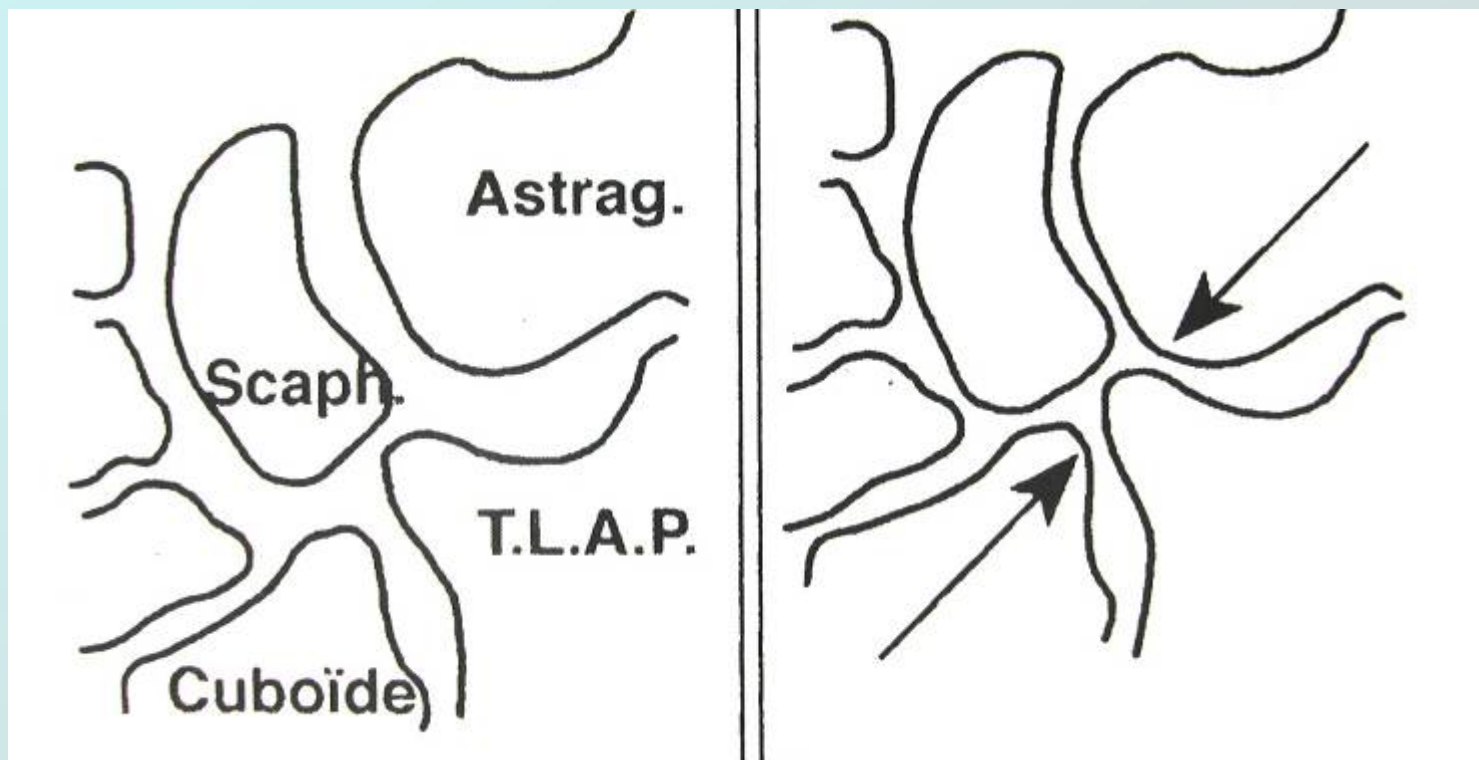


Lateur. Radilogy. 1992



Grande variété anatomique

- Too long anterior process « bec calcanéen »



Pouliquen. JPO. 1998

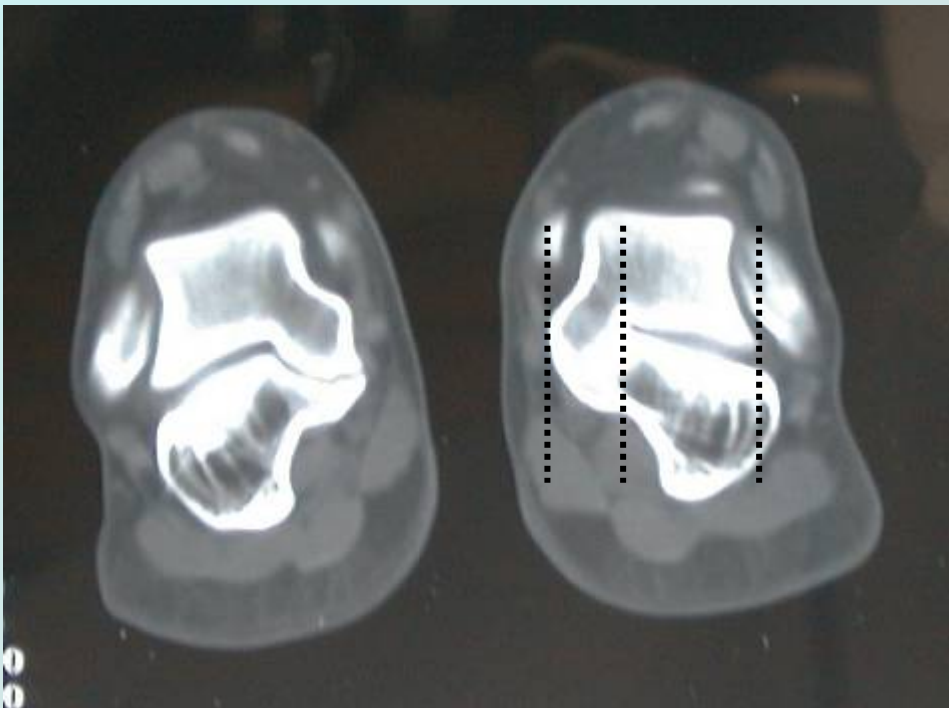
Imagerie

- Bec calcanéen: $\frac{3}{4}$ ou oblique dorso-plantaire déroulé du pied +++

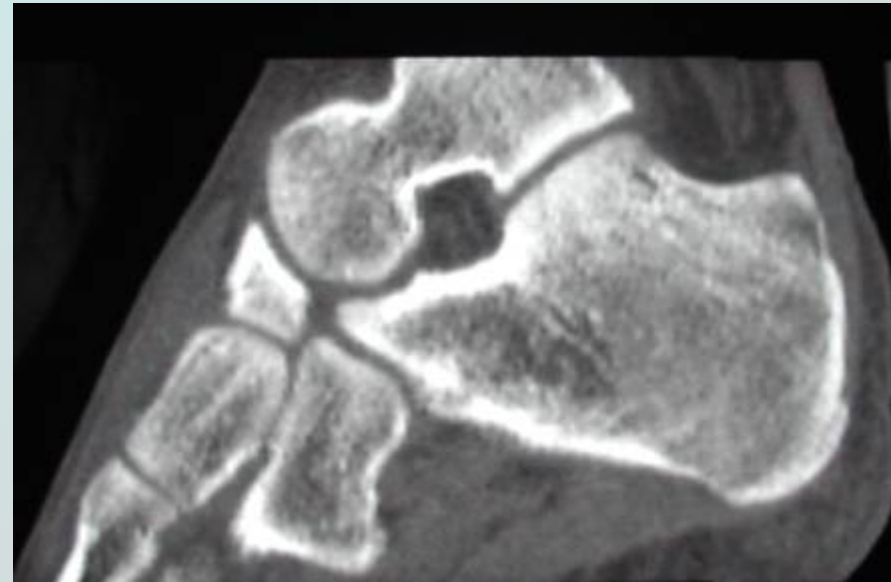


TDM +++

- Talocalcanéenne
 - Évaluation de la surface
 - Indice de Comfort



- Bec calca



Comfort. JPO. 1998

Traitement

- Orthopédique (douleur)
 - « enraidir » la synostose
 - Semelle soutenant l'arche interne
 - Plâtre et orthèses de postures

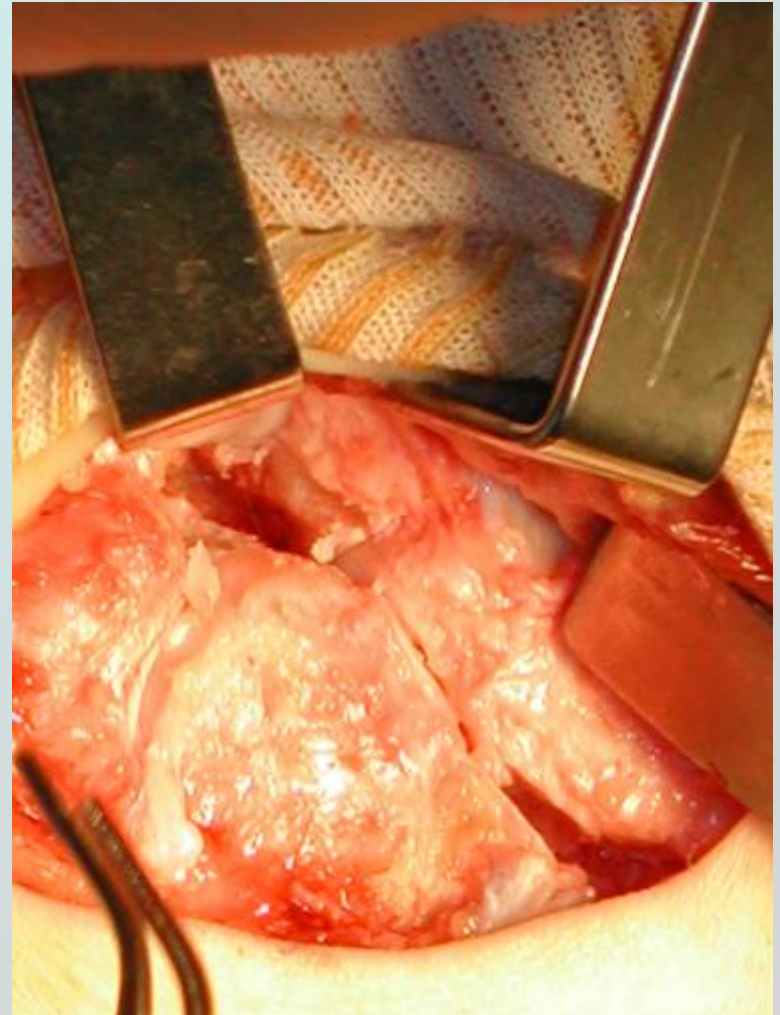
Biga. Pied plat. EMC. 1999

Traitement chirurgical

- Échec du traitement orthopédique
- Options:
 - Résection du pont pour redonner de la mobilité
 - Bloquer par arthrodeèse
- Risque d'algodystrophie (1 coté à la fois)
- En cas de résection:immobilisation post op courte

Traitement chirurgical

- Coalition calcanéo-naviculaire:
 - Voie oblique antéro latérale
 - Résection de 10-15 mm
 - Interposition ?



Traitement chirurgical



- Bénéfice dans 90% des cas

Swiontkonwski. JPO. 1983



Traitement chirurgical

- Synostose talo-calcaneéenne
 - **Résection** (Voie médiale) au dépens du talus: sustentaculum tali intact garantit la stabilité ultérieure
 - Résection large évite le risque de récurrence
 - Westberry. JPO.2003*
 - **Arthrodèse**: (voie ext) coalition >50%

Traitement chirurgical



Synostose de moins de 50% de la surface articulaire

Restauration de la mobilité en per opératoire

Pas d'interposition de matériel « inerte »

Immobilisation très courte : une semaine

Reprise très rapide de l'appui et de la mobilisation

Obligation d'une cicatrisation rapide (suture parfaite)

Résultats supérieurs à ceux de l'arthrodèse de principe

