

# L'ENTORSE DE LA CHEVILLE EN 2006 ?

(chez l'enfant et l'adolescent)

P. CHRESTIAN – P. SARRAT †

Paris 2006

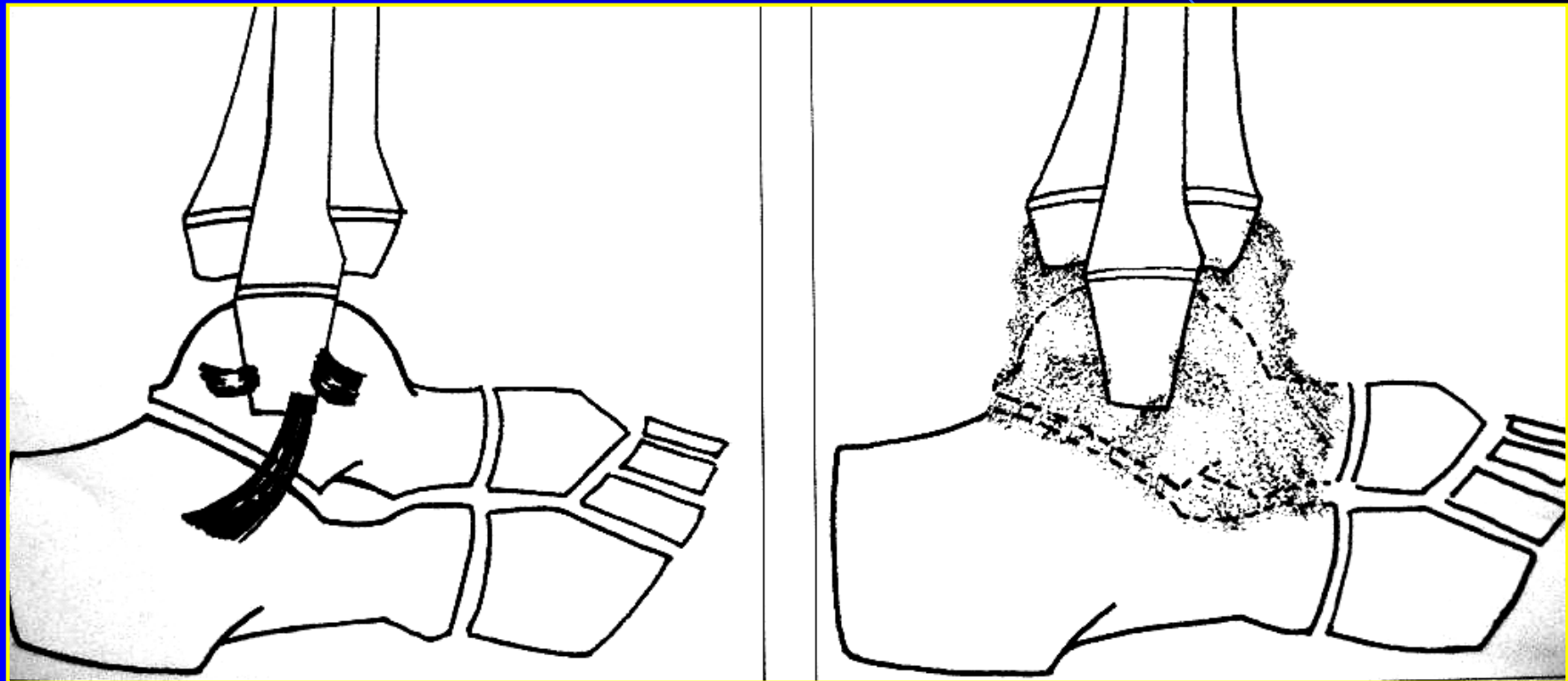
# Evolution des idées (1)

Le décollement épiphysaire ne  
résume plus désormais la  
pathologie traumatique de la  
cheville de l'enfant

# Evolution des idées (2)

L'entité entorse existe  
bel et bien  
en 2006 !

# POURQUOI ?



## Evolution des idées (3)

- L'entorse n'est pas toujours bénigne !
- L'entorse peut donner des séquelles !  
(dégradation articulaire rapide :  
ostéochondrite)

## Evolution des idées (4)

- Le problème de la **traumatologie osseuse** étant réglé (Métaizeau), on s'attaque à la **chirurgie ligamentaire** du genou et de la cheville
- La chirurgie de l'entorse de la cheville fait partie de **l'évolution actuelle** de la chirurgie pédiatrique

# Evolution des idées (5)

- L'instabilité et l'hyperlaxité sont souvent confondues
- C'est la clé de toutes les incompréhensions !

## Evolution des idées (6)

- Même expression clinique, mais fondement pathologique très différent
- La solution, c'est l'examen de la cheville controlatérale et du pouce !



# PHYSIOPATHOLOGIE (1)

## De l'entorse aiguë

Désinsertion du ligament fibulo-talien antérieur



Déchirure de la capsule articulaire antérieure allant de la fibula jusqu'au tibia



Jamais de rupture du ligament fibulo-calcanéen mais une *simple distension*

# PHYSIOPATHOLOGIE (2)

## Le passage de la forme aiguë à la forme chronique

### Un problème : la pointe de la malléole externe

Arrachement de l'os sous-fibulaire : os surnuméraire

Arrachement - désinsertion du ligament fibulo-talien +/- ligament fibulo-calcaneén



Résultat identique : la porte ouverte à l'instabilité chronique

**DESINSERTION DU FAISCEAU  
TALO-FIBULAIRE ANTERIEUR**



**ARRACHEMENT DE  
L'OS SOUS FIBULAIRE**



# PHYSIOPATHOLOGIE (3)

## Naissance de l'entorse chronique

Cicatrisation laxe de la capsule antérieure



Subluxation antérieure du talus

Distension du  
ligament fibulo-  
calcanéen

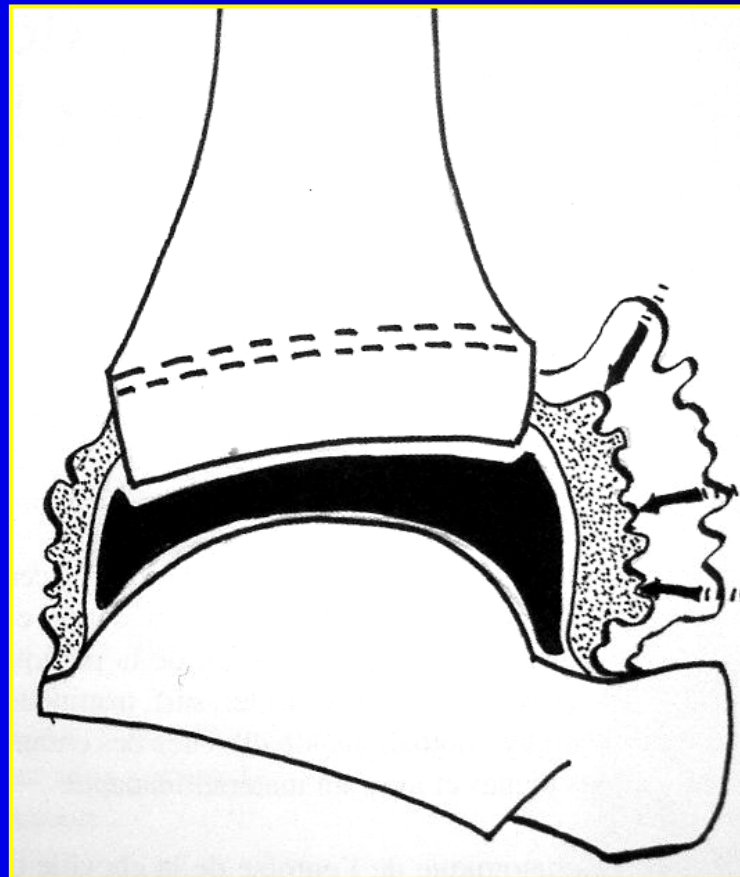
Chûte du talus

Luxation naviculo-  
talienne

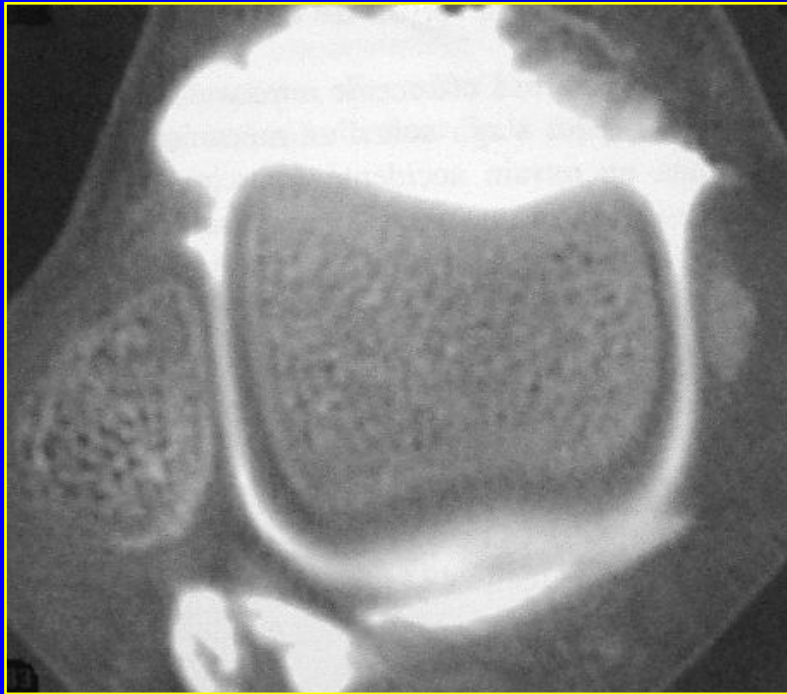
Cassure de la  
médio-tarsienne

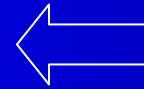
**PIED PLAT UNILATERAL**

Initialement une **lésion ligamentaire**  
qui devient  
une **distension capsulaire** : lit de l'instabilité



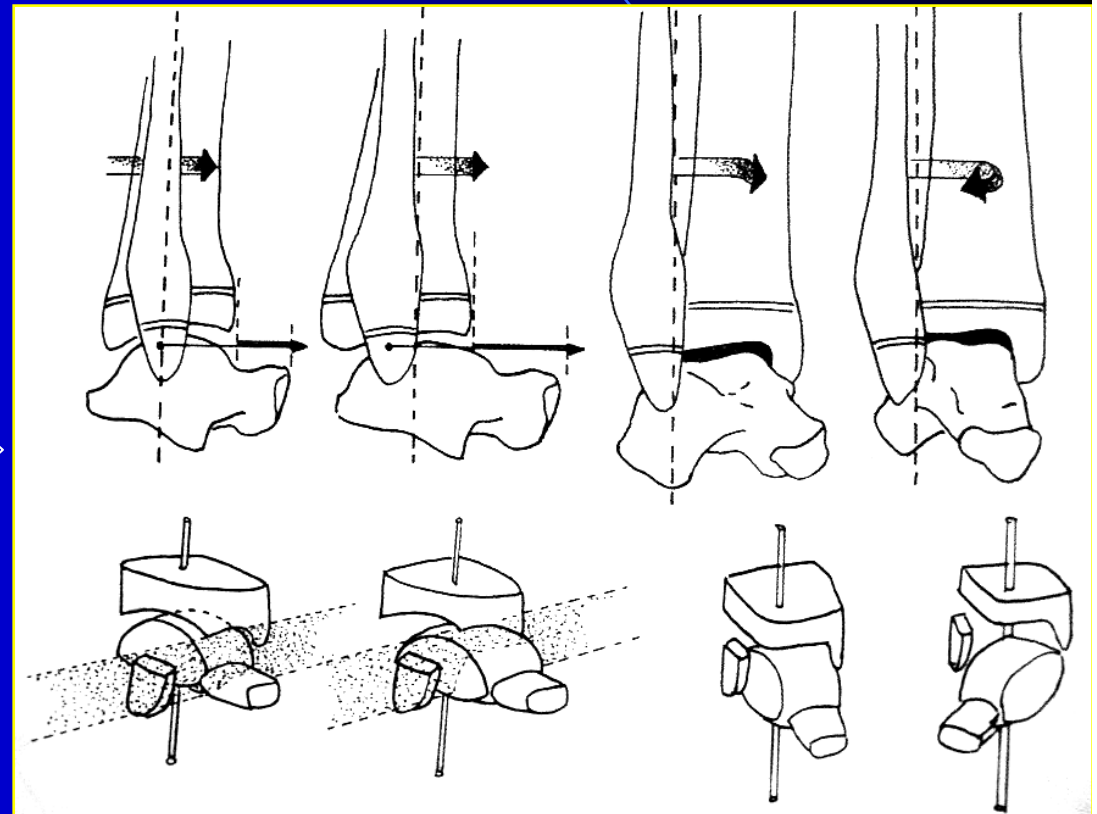
**C'est l'ARTHROSCANNER** qui nous a permis une lecture anatomique des lésions et une compréhension de la cinétique évolutive





**SUBLUXATION ANTERIEURE  
DU TALUS**

**DISLOCATION  
ROTATOIRE DE LA  
CHEVILLE**



# CLINIQUE ET YNRACLINIQUE (1)

**Mais ne fait pas une entorse qui veut !**

- Une morphologie particulière
- Un âge particulier : la pré-puberté
- Un fréquent problème de schéma moteur
- Un profil psychologique particulier
- Un sport spécifique
- Un chaussage inadéquat



# CLINIQUE ET PARACLINIQUE (2)

La clinique est souvent prise en défaut

## CLINIQUE ET PARACLINIQUE (3)

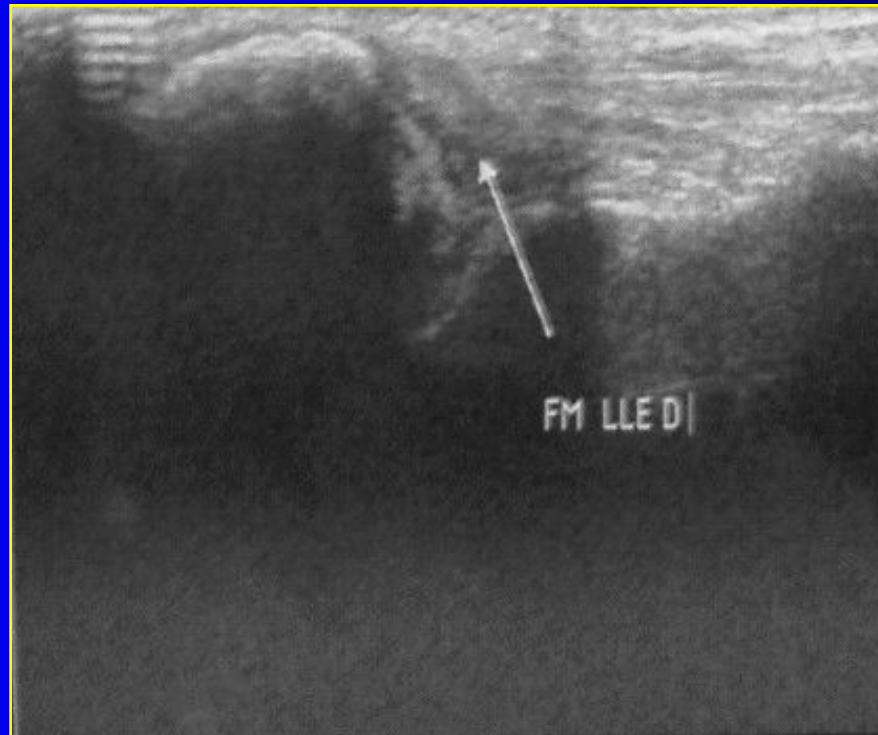
Les critères d'OTTAWA ne sont pas applicables à l'enfant.



Faut-il faire une radio de principe ?  
Quelles incidences ?

# CLINIQUE ET PARACLINIQUE (4)

Que penser de l'échographie ?



# En Synthèse : Conduite en Urgence devant une entorse aiguë

- Comment conduire l'examen clinique
- Faut-il faire une radiographie ?
- Est-il possible et légitime de faire une échographie ?
- Que faut-il faire sur le plan thérapeutique dans l'immédiat ?
- Au huitième jour ?
- A la troisième semaine ?

**Un Bon Plâtre  
Bien Solide  
Sans Appui pour 21 jours**

**Devenue la Thérapeutique  
la Plus Sure de l'Entorse**

Que de plâtres inutiles pour des pseudo-  
entorses qui ne sont que des instabilités  
sur hyperlaxité

Y-a-t-il des indications  
opératoires en urgence dans  
l'entorse de la tibiotalienne ?

**OUI, UNE SEULE :**  
**L'ARRACHEMENT OSSEUX**  
**(échographie +++)**

# Que Faire Devant Une Entorse Chronique ?

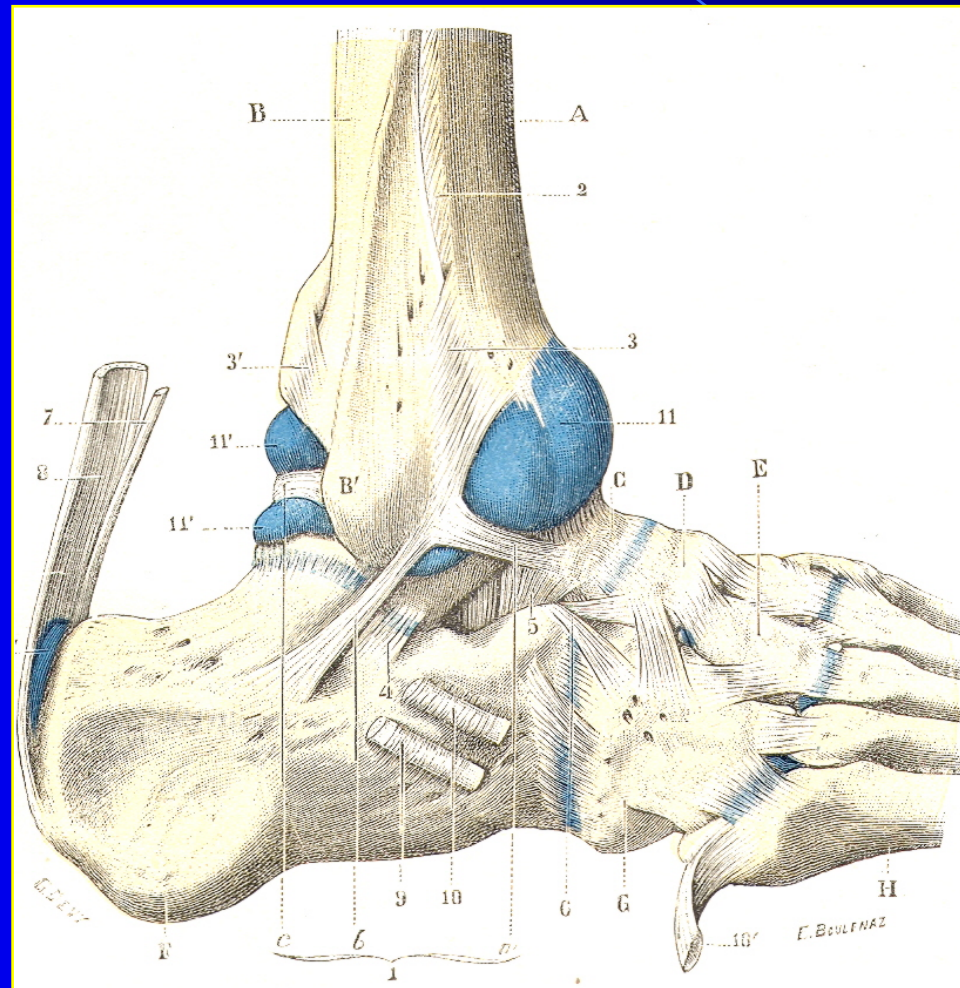
## 3 Objectifs

- Restaurer l'anatomie de l'appareil capsuloligamentaire
- Renforcer les structures capsulaires
- Prévenir la récurrence



# Principes thérapeutiques (1)

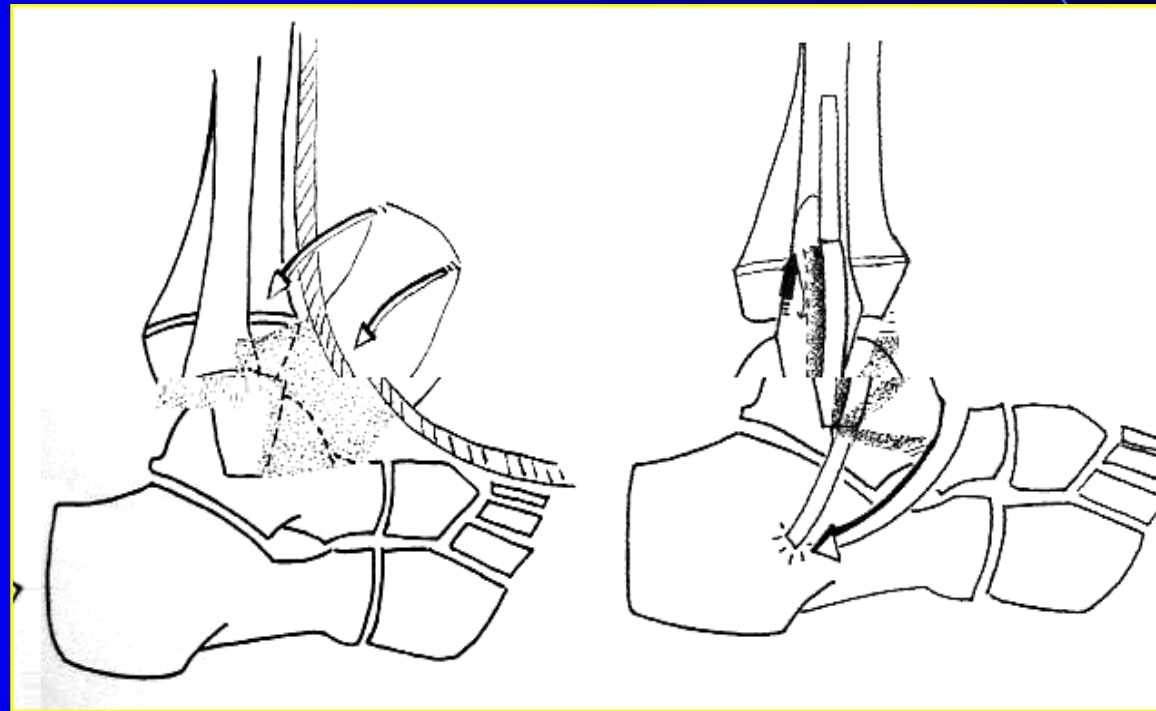
Restaurer l'anatomie normale



# Principes thérapeutiques (2)

Retendre la capsule articulaire

Renforcer les structures ligamentaires



# Principes thérapeutiques (3)

## Prévenir la récurrence (1)

- Kiné : comme chez l'adulte

Mais en plus...

- Orthèses plantaires moulées – chaussage adéquat !
- Éducation sportive avec geste sportif adapté

# Principes thérapeutiques (1)

## Prévenir la récurrence : les lésions associées (2)

Toujours penser :

- Aux Achilles courts
- Aux synostoses du tarse et à ses équivalents
- Aux troubles de la coordination