

# Fracture de la diaphyse humérale

Richard Ballas

# Généralités

- Entre le pectoralis major et brachialis
- Entre les métaphyses
- Exclue les fractures metaphyso-diaphysaires
  - ESH
  - Palette humérale
- Description par tiers



# Clinique

- Mécanisme lésionnel : direct ou indirect
- Inspection
- Palpation

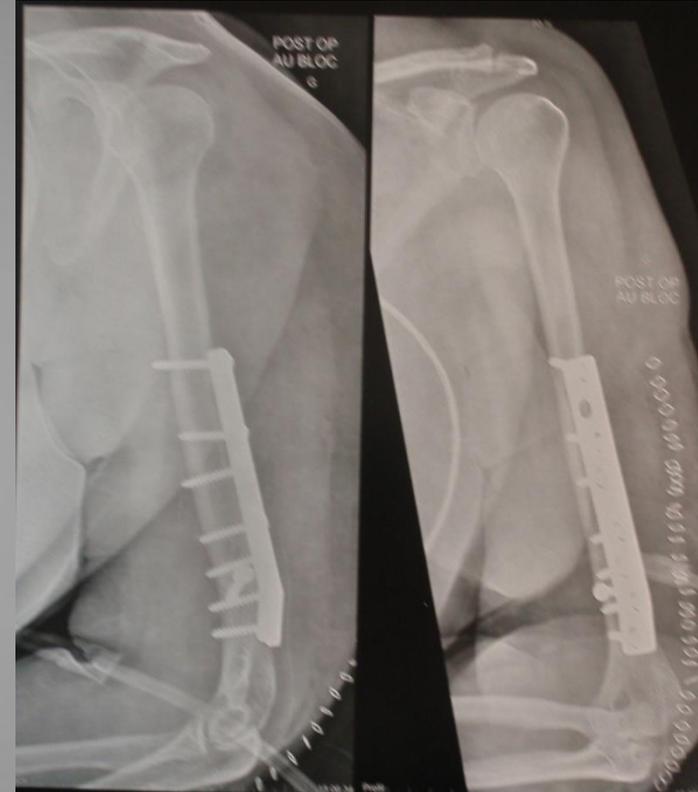
# Clinique

- Recherche de complications aiguës
  - Cutané
  - Vasculaire
  - Nerveux
    - 10 à 20% de nerf radial
    - Jonction 1/3 moyen 1/3 inférieur
  - Associées
- Trait
- Déplacement en fonction des insertions musculaires



# Nerf radial

- Nerf radial
  - Gouttière
  - Description anatomique
- Neurapraxie
- Peu de section
- Pronostic favorable (70%)
- Exploration si lésion cutané ou vasculaire



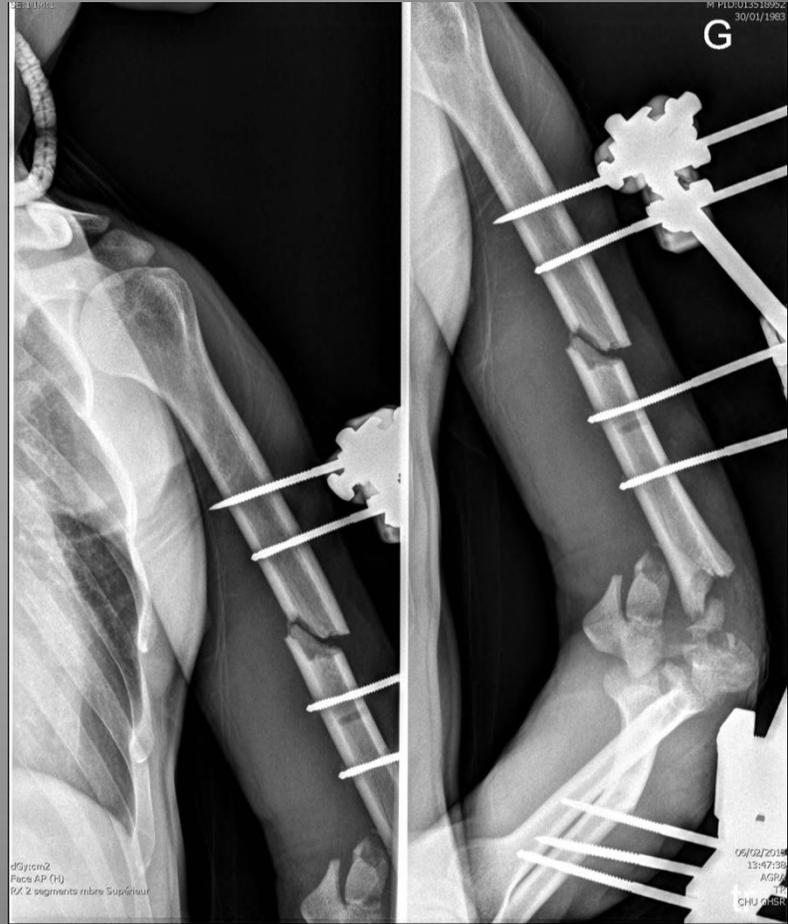
# Traitement

- Fonctionnel
- Orthopédique
  - Plâtre BABP
  - Plâtre pendant
  - Coude au corps (Dujarier)
  - Sarmiento
  - Traction au zénith
- Bonne consolidation (95%)
- Peu iatrogène (infection, N radial)
- Cals vicieux tolérables
- Peu enraidissant épaule/coude
- Tolérance médiocre

# Traitement chirurgical

- Plaque vissée
  - Foyer ouvert
  - N radial 12%
- Embrochage fasciculé
- Enclouage
  - Foyer fermé
  - Antérograde ou rétrograde
- Fixateur externe











# Complication secondaires et tardives

- Retard de consolidation
- Pseudarthrose
- Infection, Sepsis
- Déplacement secondaire
- Cals vicieux
- Raideur (iatrogène)
- Fracture du matériel
- SDRC 1
- Maladie veineuse thrombo-embolique