

Fracture de Tillaux chez l'adulte (A propos 3 cas)

Hopital Saint-Camille

ALHOMSI FIRAS ,HUMEAU J,MARCHALAND JP,POURJAMBASB B.
SERVICE DE CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE

Introduction

- La fracture de Tillaux : fracture très rare de l'enfant, et exceptionnelle à l'âge adulte.
- Avulsion du ligament tibio fibulaire antérieur.
- Le traitement chirurgical nécessaire dans les grands déplacements.

Matériel et méthodes

- Etude rétrospective de 3 cas de fracture de Tillaux.
- Service de Chirurgie orthopédique et traumatologique de l'hôpital Saint-Camille a bry sur marne en France,
- L'âge moyen : 40 ans (35, 41, 44 ans).

Matériel et méthodes

- Examen cheville: tuméfaction, sans déformation, mobilisation douloureuse, la palpation de la face antérieure de la cheville réveillait une douleur intense.
- La radiographie de la cheville : fracture pure de Tillaux.

Méthodes et Résultats

- La réduction chirurgicale (voie antéro externe).
- Double vissage par deux vis corticales 3,5.
- Le contrôle post opératoire : réduction anatomique de la fracture.
- 6 semaines de contention plâtrée et de décharge, suivi d'une rééducation.
- Cheville mobile et indolore, au dernier recul de 24 mois.



Discussion

- Chez l'enfant : La fracture de Tillaux réalise un décollement épiphysaire stade III de Salter et Harris.
- Chez l'adulte: L'arrachement du tubercule de Tillaux est exceptionnel et réalise un arrachement du ligament tibio - péronier antérieur.

Discussion

- Mécanisme: torsion avec flexion plantaire de la cheville (même mécanisme est retrouvé chez notre patient réalisant cette avulsion osseuse).
- Diagnostic : radiologique.
- Traitement : conditionné par le déplacement fracturaire.

Conclusion

- La fracture de Tillaux chez l'adulte est exceptionnelle.
- Avulsion ligamentaire.
- Traitement chirurgical est garant d'un bon résultat.

Références

- Salter RB, Harris WR. Injuries involving the epiphysial plate. J Bone Joint Surg (Am) 1963;45: 587-622.
- Kleiger B, Mankin HJ. Fracture of the lateral portion of the distal tibial epiphysis. J Bone Joint Surg (Am) 1969; 46: 25-32.
- Marti CB, Kolker DM, Gautier Z. Isolated adult Tillaux fracture. A case report. Am J Orthop 2005, 34 (7): 337-9.
- Rang M. Children's fractures. J. B. Lippincott, Philadelphia 1974.
- Zatti G, D'Angelo F, Giughello A. Delayed diagnosis and treatment of Tillaux fracture. Case report. Acta Orthop Scand 2005, 71: 327-329.
- Mariani G, Perrone GLV. La frattura giovanile di Tillaux-Chaput. J Ital Orthop Traum 1998 ; 24(II): 203-7.
- Schlesinger I, Wedge JH. Percutaneous reduction and fixation of displaced juvenile Tillaux fractures: a new surgical technique. J Pediatr Orthop 1993(133):389-91.
- Stefanich RJ, Lozman J. the juvenile fracture of Tillaux. Clin Orthop 1986: 210-27 .