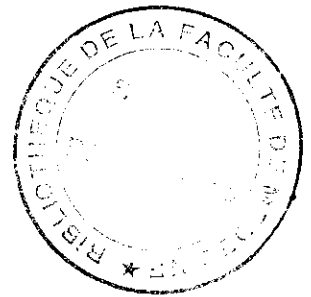


**UNIVERSITE D'ANNABA
BADJI MOKHTAR**



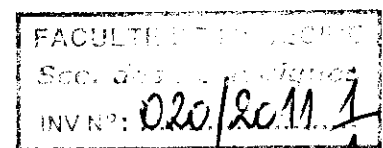
**FACULTE DE MEDECINE D'ANNABA
DEPARTEMENT DE MEDECINE**

**THESE POUR L'OBTENTION DU DIPLOME
DE DOCTORAT EN SCIENCES MEDICALES**

**PLACE DE L'EMBROCHAGE PERCUTANE
DANS LES PSEUDARTHROSES RECENTES
DU SCAPHOÏDE CARPIEN CHEZ L'ADULTE**

SOUTENUE PAR :

**Le Docteur BENZAADA Mohamed Cherif
Maitre assistant en chirurgie orthopédique et
traumatologique**



Devant le jury :

Professeur M. MAMMERI	Président
Professeur M. BOUZITOUNA	Membre
Professeur H. MAKHLOUFI	Membre
Professeur Z. NOUACER	Membre
Professeur D. TOURAB	Membre
Professeur A.G. MENADI	Membre
Professeur R. ATIA	Directeur de thèse



SOMMAIRE

Introduction	
Chap.I- Historique.....	1
Chap.II- Anatomie et physiologie du scaphoïde.....	4
II.1. Anatomie descriptive.....	4
II.2. Attaches capsulo-ligamentaires.....	5
II.3. Mobilité du scaphoïde.....	7
II.4. Application au diagnostic des instabilités scapho-lunaires.....	9
II.5. Vascularisation du scaphoïde.....	11
Chap.III- De la fracture a la L'arthrose.....	13
III.1. Déformation du scaphoïde.....	13
III.2. Désaxation intracarpienne.....	15
III.3. L'Arthrose.....	16
Chap.IV- Classification des pseudarthroses.....	18
IV.1. Quelle(s) classification(s)?.....	18
IV.2. Classification d'ALNOT.....	19
Chap.V- Le diagnostic de la pseudarthrose.....	21
V.1. Clinique.....	21
V.1.1. Circonstances de découverte.....	21
V.1.2. 4Interrogatoire.....	21
V.1.3. L'examen clinique.....	21
V.2. Radiologique.....	23
V.2.1. Face standard.....	23
V.2.2. Profil strict.....	24
V.2.3. Autres clichés utiles, mais pas indispensables.....	24
V.2.4. Examen tomодensitométrique.....	25
V.2.5. Imagerie par résonance magnétique (IRM).....	25
V.2.6. Arthroscopie du poignet.....	26
V.3. Diagnostic différentiel :.....	26
V.3.1. Fracture du scaphoïde.....	26
V.3.2. Scaphoïde bipartite.....	26
V.3.3. Maladie de PREISER.....	27

Chap.VI- Le traitement de la pseudarthrose :	29
VI.1. L'abstention:	29
VI.2. Le traitement orthopédique	29
VI.3. Le traitement chirurgical:	30
VI.3.1. Les synthèses :	30
VI.3.2- Les greffes :	36
VI.3.3.Indications selon Alnot	42
Patients et méthodes	43
Techniques statistiques employées	56
Moyens	56
Résultats	57
Résultat a la révision	82
Discussion et commentaire	88
Conclusion	
Bibliographie	
Annexe	

Titre de la thèse :

Place de l'embrochage percutané dans les pseudarthroses récentes du scaphoïde carpien chez l'adulte.

Résumé

Une série de 27 pseudarthroses récentes et sans instabilités, opérées par embrochage percutané et étudiées de façon prospective entre 2007-2010. Le but principal est d'évaluer les résultats sur les plans : anatomique, fonctionnel et professionnel.

Tout les patients étaient de sexe masculin, l'âge moyen était de 27 ans, le délai moyen entre l'accident et la consultation était de dix mois (10) en moyenne, la douleur était le motif de consultation le plus constant et le stade de la pseudarthrose était du « IIa » selon notre classification. Une hospitalisation de trois jours et une immobilisation de six semaines étaient la règle pour tous les patients.

Le recul moyen était de 22 mois, la consolidation a été obtenue dans 85% des cas. On a déploré quatre échecs (15%) ; dont trois étaient une persistance de la pseudarthrose et un cas de nécrose du fragment proximale en rapport avec un aspect dense à la radiographie initiale.

Sur le plan fonctionnel, on a obtenu 78% entre de bons et d'excellents résultats.

Cette technique est peu couteuse, facile à pratiquer, rapide et elle permet d'obtenir des bons résultats dans les pseudarthroses débutantes, d'où l'intérêt de l'introduire dans la pratique courante au niveau de l'hôpital de jour.

Mots clés :

- Embrochage percutané
- Pseudarthrose récente
- Poignet
- Hôpital de jour

