

FRACTURES DU RADIUS DISTAL DE L'ADULTE

Sous la direction de
Y. ALLIEU, J.-L. ROUX, G. MEYER ZU RECKENDORF

Sa fréquence, l'augmentation croissante de la durée de l'espérance de vie font de la fracture du radius distal un problème de société. Son traitement a fait, dans les dernières années, des avancées considérables. Celles-ci concernent essentiellement les progrès de l'ostéosynthèse, l'apport de l'arthroscopie du poignet et les substituts osseux.

Les progrès de l'ostéosynthèse sont dus à l'amélioration du matériel et à l'apparition de **deux nouveaux concepts** :

- les plaques antérieures à vis bloquées assurent, non seulement une stabilité immédiate permettant une mobilisation précoce mais aussi une stabilité angulaire à long terme prévenant les déplacements secondaires par impaction du foyer de fracture.
- les ostéosynthèses « fragment specific » visent à une réduction anatomique parfaite en utilisant un matériel dont les différents éléments sont adaptés à chaque fragment.

L'arthroscopie du poignet permet le contrôle idéal de la réduction des fractures et des cals vicieux articulaires.

Les substituts osseux peuvent éviter la prise de greffons et stabilisent l'ostéosynthèse dans les os porotiques.

Le traitement des fractures du radius évolue donc vers l'idéal de toute chirurgie réparatrice : reconstruction anatomique et mobilisation précoce pour tous, y compris pour les sujets dits « âgés ».

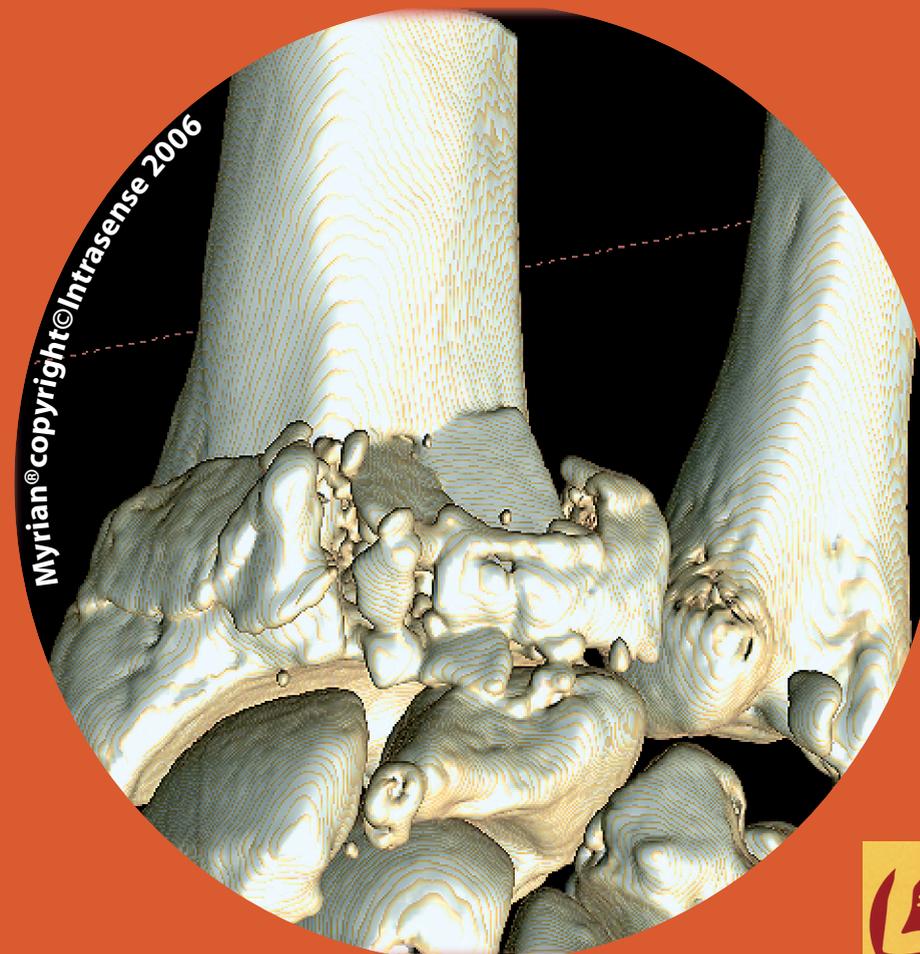
Par ailleurs une mise au point concernant des fractures du radius distal en 2006, dont le traitement devient complexe et spécialisé pour des patients de plus en plus exigeants, ne serait pas complète sans envisager leur aspect médico-légal.

Y. ALLIEU, J.-L. ROUX,
G. MEYER ZU RECKENDORF

FRACTURES DU RADIUS DISTAL DE L'ADULTE

FRACTURES DU RADIUS DISTAL DE L'ADULTE

Sous la direction de
Y. ALLIEU, J.-L. ROUX
G. MEYER ZU RECKENDORF



sauramps
medical

