



CHU DE BRAZZAVILLE



FRACTURES PEDIATRIQUES

Pr Ag E Makosso

ASCOTIM Mai 2024



INTRODUCTION

I- GENERALITES

1- DEFINITION

2- INTERET

3- RAPPELS

II- LES FRACTURES DIAPHYSAIRES



III- LES FRACTURES DU CARTILAGE DE CONJUGAISON

CONCLUSION

INTRODUCTION

- **Enfant \neq adulte en miniature**
 - **souplesse de l'os, capacités de remodelage**
 - **cartilage de croissance = zone fragile**
 - **fractures épiphyso-métaphysaires = plus graves que les fractures diaphysaires**
 - **clichés comparatifs = souvent inutiles si bon examen clinique**

I- GÉNÉRALITÉS (1)

1- Définition

**Solution de continuité osseuse
ou cartilagineuse complète ou
incomplète de l'enfant**

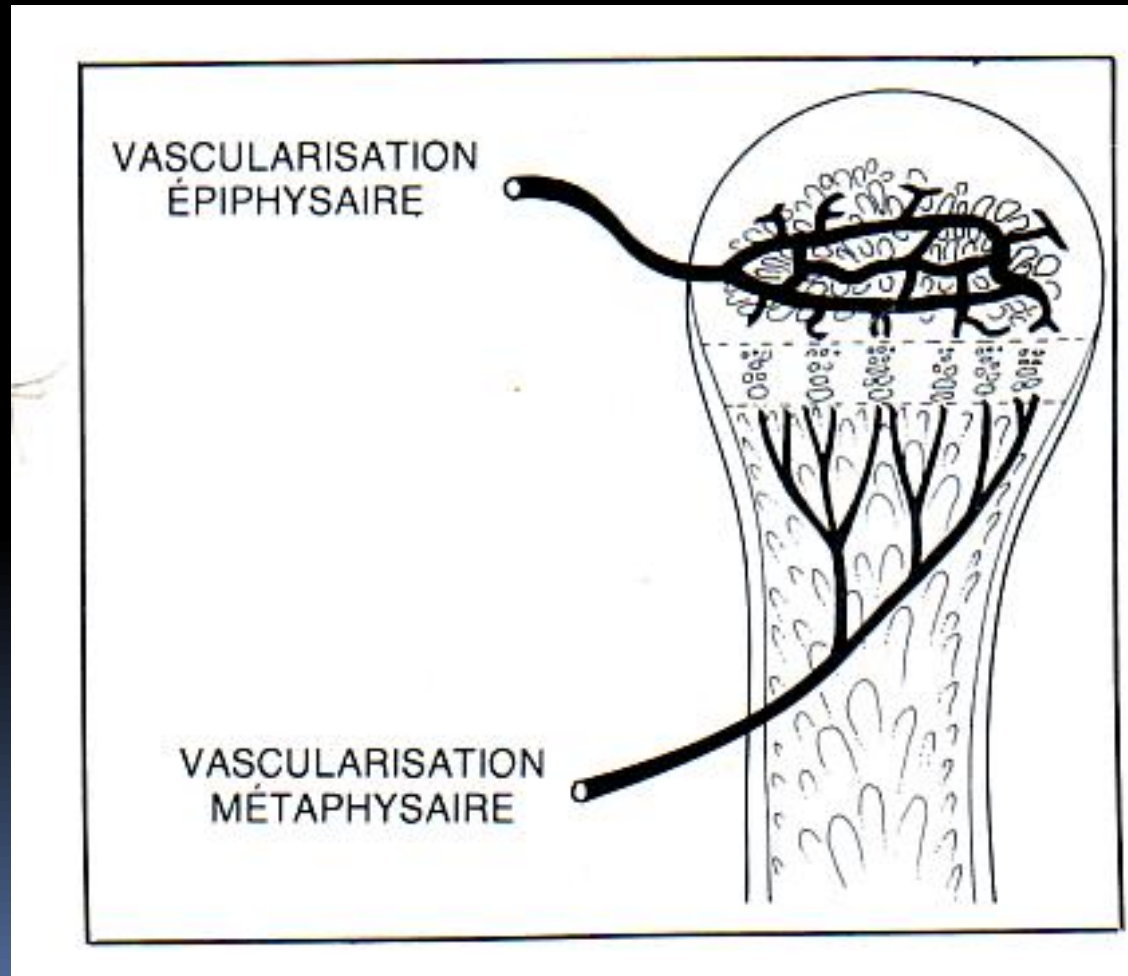
I- GÉNÉRALITÉS (2)

2- Intérêt

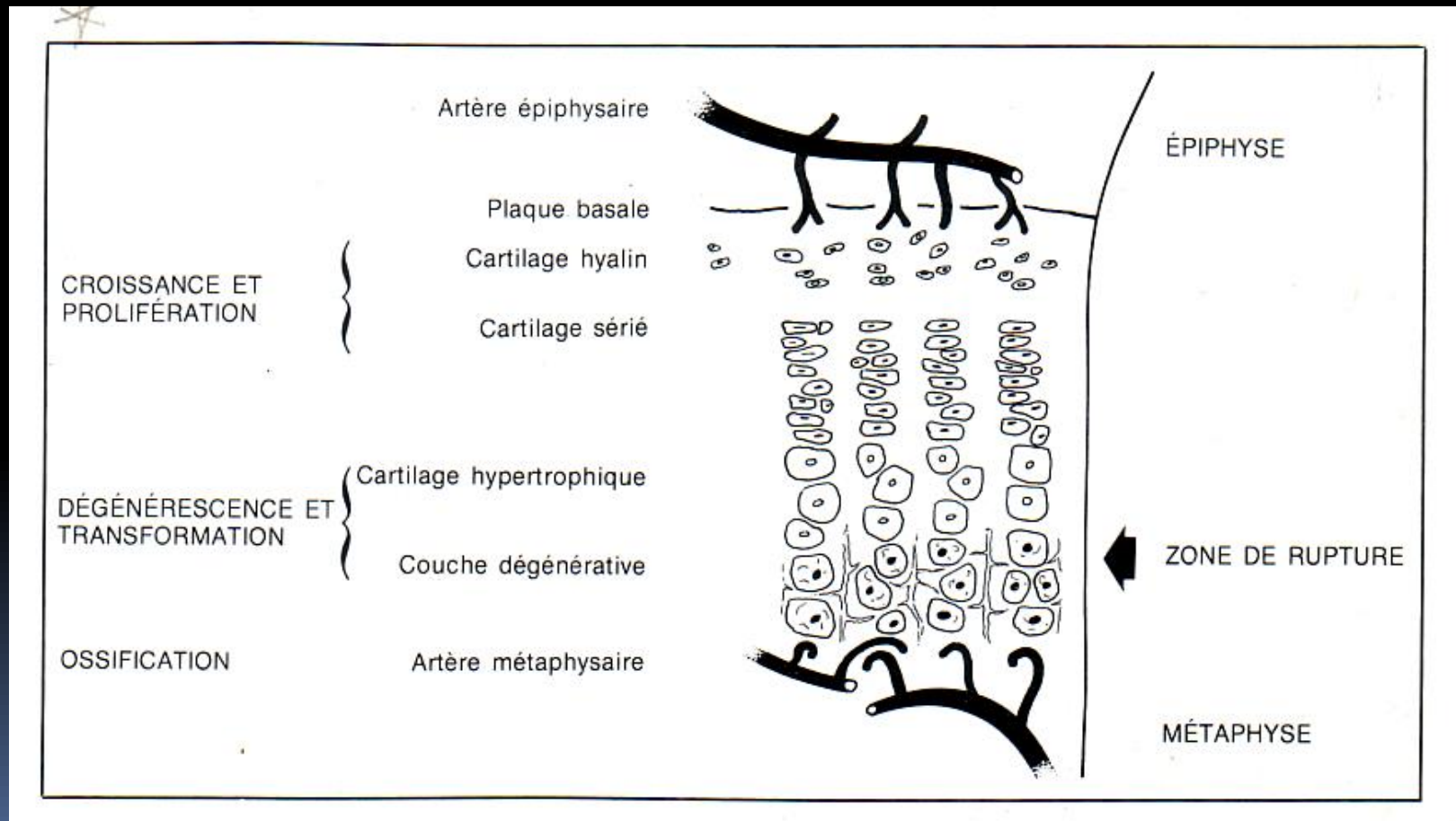
- **Fractures de l'enfant > celles des adultes**
- **L' enfant ne sait pas toujours indiquer le siège ⇒ examen physique minutieux + bonnes radios**
- **Risque de compromettre la croissance**

GÉNÉRALITÉS (3)

3 – Anatomie (1)



3 - Anatomie (2)



GÉNÉRALITÉS (4)

2-Physiopathologie

1. Compression axiale d'une extrémité

2. Compression axiale diaphysaire

- ✓ phase de déformation élastique
- ✓ phase de déformation plastique irréversible
- ✓ phase de rupture

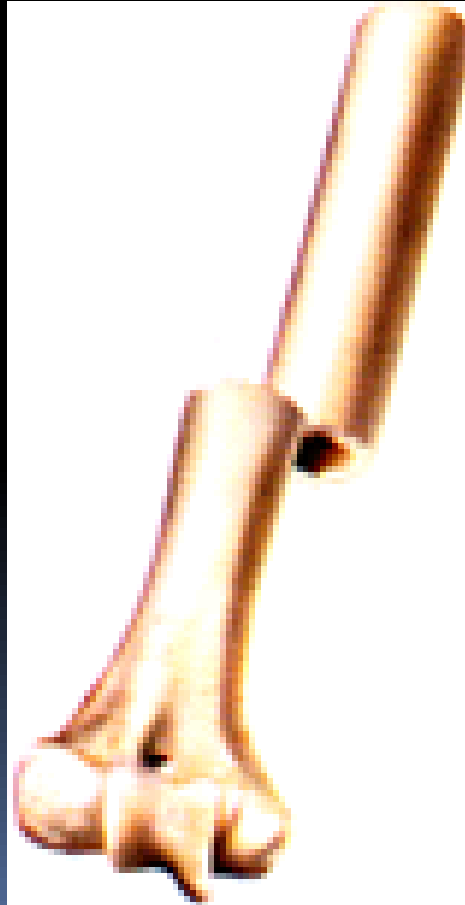
II- LES FRACTURES DIAPHYSAIRES

1- Complètes

2- Incomplètes

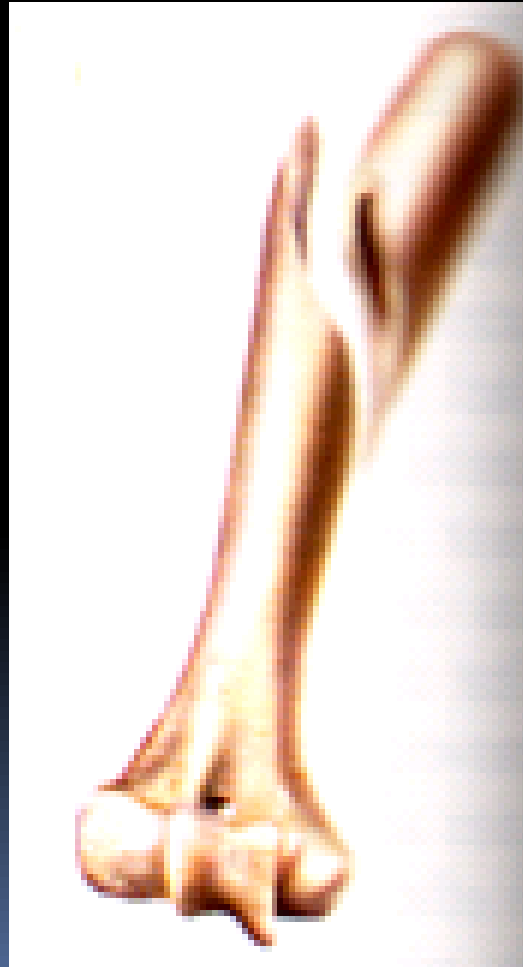
A- Fractures diaphysaires complètes(1)

1- Transversale simple



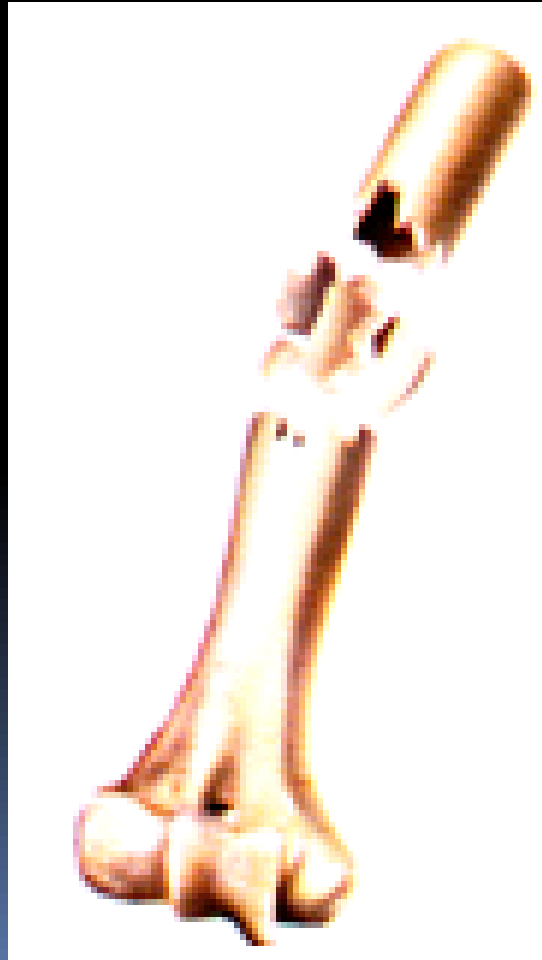
A- Fractures diaphysaires complètes(2)

2- Spiroïde



A- Fractures diaphysaires complètes(3)

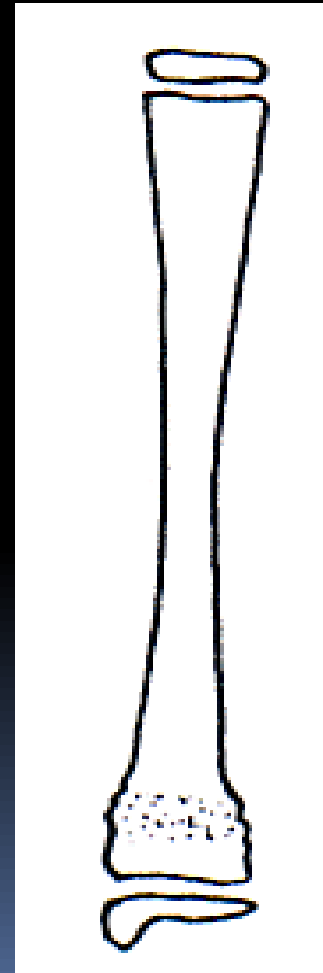
3- Comminutive



B- Fractures diaphysaires incomplètes de l'enfants (1)

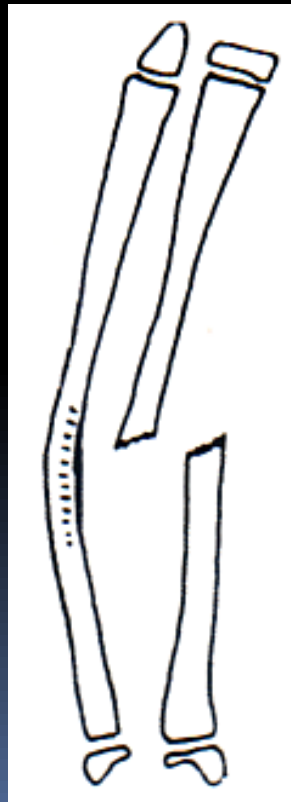
= typiques de l'enfant

**1- Fracture en motte
de beurre**



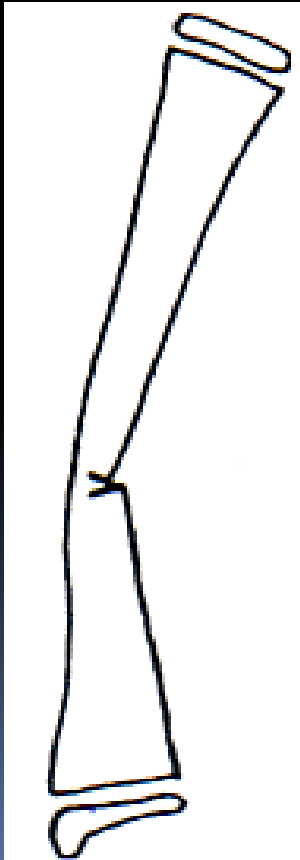
B- Fractures diaphysaires incomplètes de l'enfants (2)

2- Fracture plastique



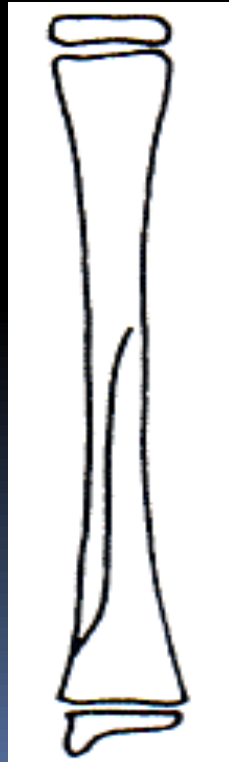
B- Fractures diaphysaires incomplètes de l'enfants (3)

3- Fracture en bois vert



B- Fractures diaphysaires incomplètes de l'enfants (4)

4- Fracture en cheveu

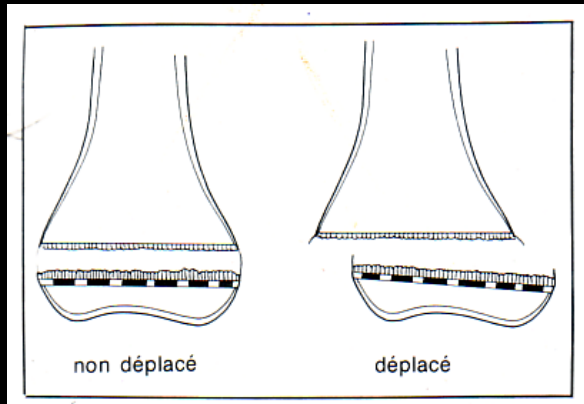


III- FRACTURES DU CARTILAGE DE CROISSANCE (1)

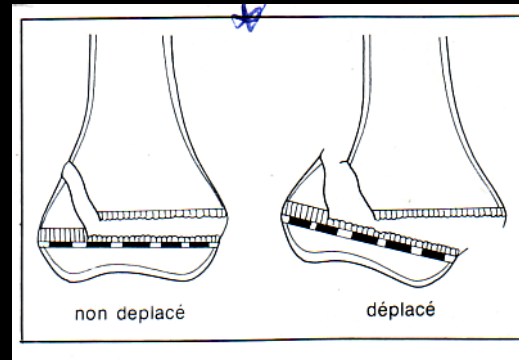
CLASSIFICATION DE SALTER ET HARRIS

TYPE	PHYSE	EPIPHYSE	METAPHYSE
I	OUI	NON	NON
II	OUI	NON	OUI
III	OUI	OUI	NON
IV	OUI	OUI	OUI
V	TASSEMENT PAR COMPRESSION AXIALE		

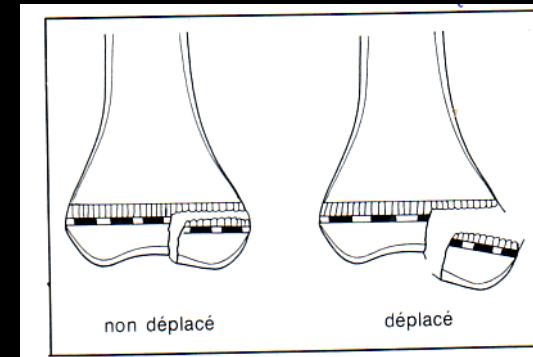
III- FRACTURES DU CARTILAGE DE CROISSANCE DE CROISSANCE (2)



Type I

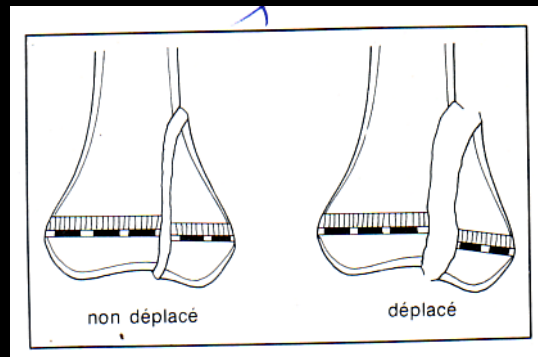


Type II

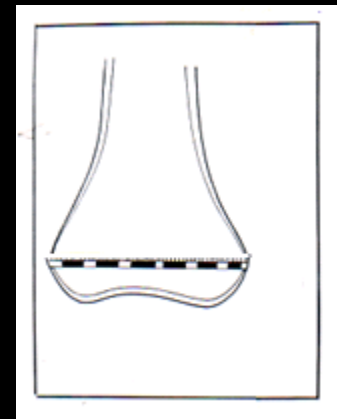


Type III

III- FRACTURES DU CARTILAGE DE CROISSANCE (3)



Type IV



Type V

CONCLUSION

- **Fractures de l'enfant = étude particulière**
 - **Physe = zone de fragilité**
 - **si lésion physe \Rightarrow pronostic**
 - **intégrité couche germinale**
 - **intégrité vx épiphysaire**
 - **Possibilité séquelles compromettant la croissance**
 - **Aspects radiologiques particuliers \pm Trompeurs**
 - **Correction spontanée des consolidations vicieuses**



CHU DE BRAZZAVILLE