

Voie d'abord trans-fracturaire à triceps intact pour les arthroplasties totale de coude traumatique : technique chirurgicale et résultats préliminaires



*Oregan Le Mentec, Alice Bordet, Romain Colombi,
Emmanuel Baulot, Pierre Martz*



SOTEST Dijon 2019

Introduction

- L'arthroplastie totale de coude occupe une place centrale dans le traitement des fractures de la palette humérale chez les personnes âgées



- 2 grands types d'abord
 - Triceps ON : préservant le triceps au moins en partie et son insertion
 - Triceps OFF : désinsertion ou section du triceps
- Objectif : décrire une voie d'abord simple préservant totalement le triceps et son insertion



- Taux de complications des abords Triceps OFF élevé, jusqu'à 30% (8% triceps ON) [Robert P. JSES. 2015](#)
- Meilleur arc de mobilité et force Triceps ON vs. Triceps OFF. [Booker SJ. JSES. 2017](#)
- Pas de différence significative concernant le positionnement des implants entre les deux types d'abords. [King A., Ann R Coll Surg Engl. 2018](#)

Description de la technique

- La voie d'abord en étape
 - Installation en décubitus latéral
 - Abord postéro-médial
 - Neurolyse du nerf ulnaire
 - Libération du plan paratricipital médial et exposition de l'articulation
 - Excision des fragments de palette humérale
 - Luxation du coude sur son versant latéral



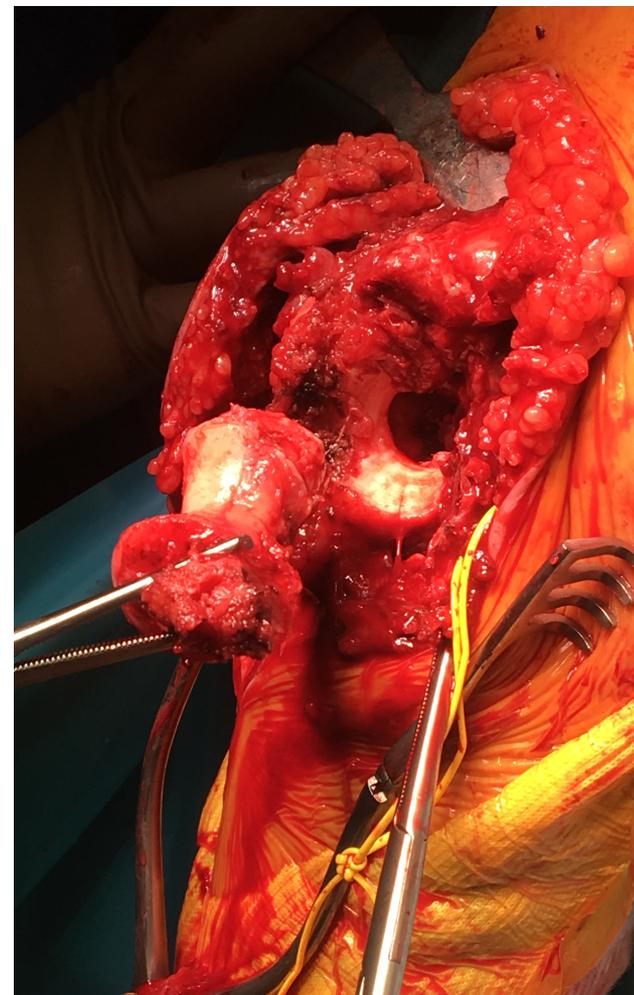
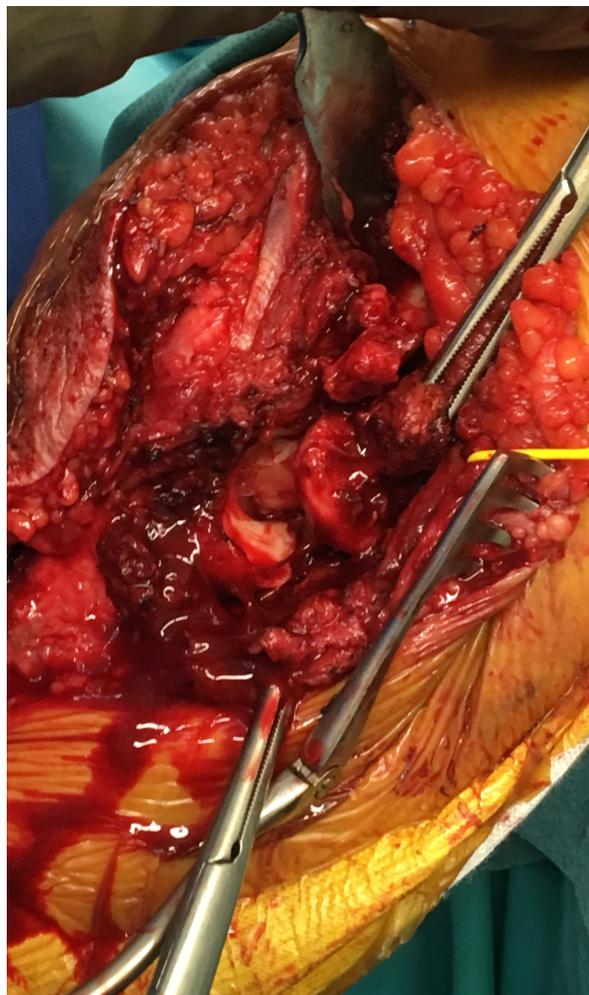
- Installation en DL
- Repérage des reliefs osseux
- Incision postéro-médiale



- Neurolyse du nerf ulnaire



- Libération du plan paratricipital médial
- Excision des fragments de palette humérale



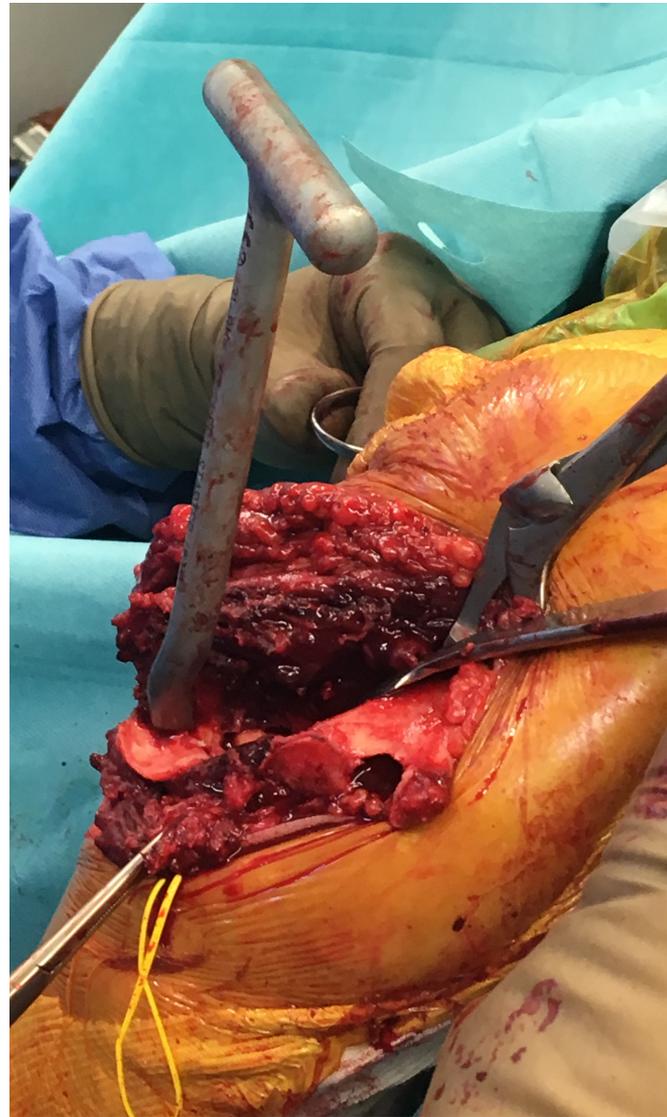
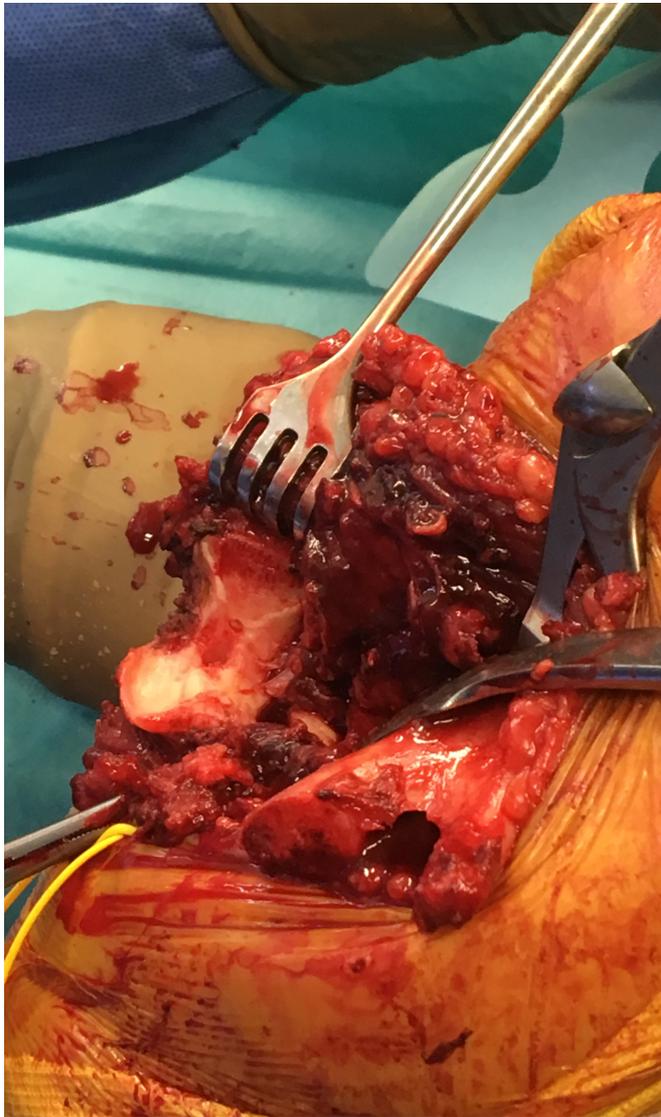


14 juin 2019 - Voie d'abord trans-fracturaire à triceps intact pour les arthroplasties totale de coude traumatique -
Oregon LE MENTEC

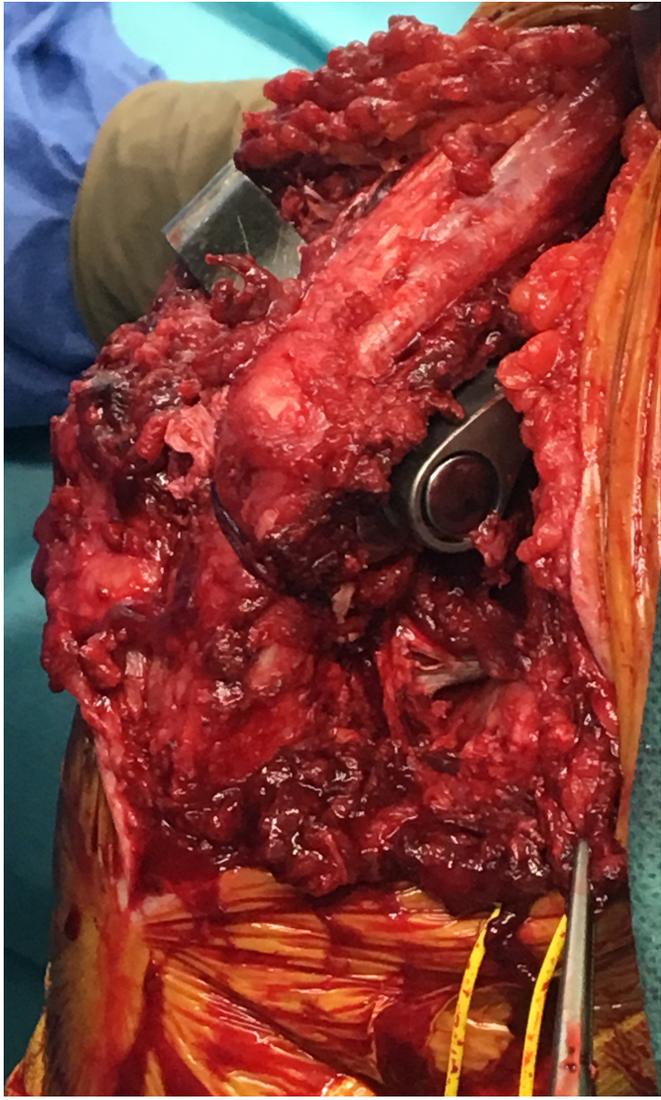
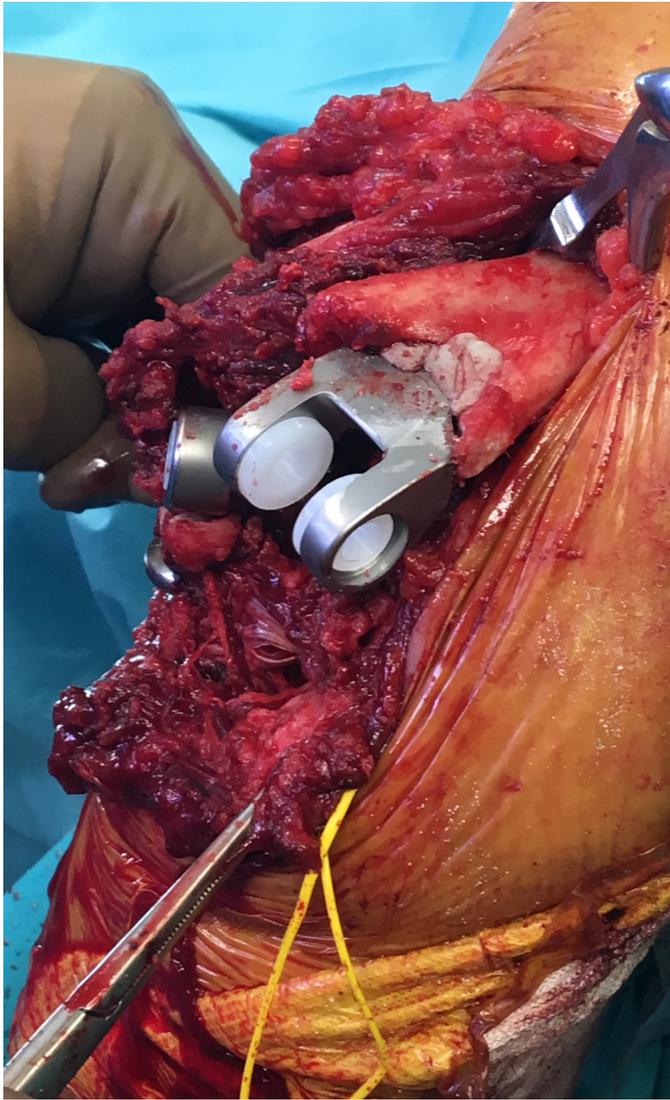
- Préparation de l'humérus



- Préparation de l'ulna



- Mise en place de la prothèse





14 juin 2019 - Voie d'abord trans-fracturaire à triceps intact pour les arthroplasties totale de coude traumatique -
Oregon LE MENTEC

Suites post-opératoires

- Immobilisation antalgique courte
- Mobilisation précoce
 - Active et passive d'emblée

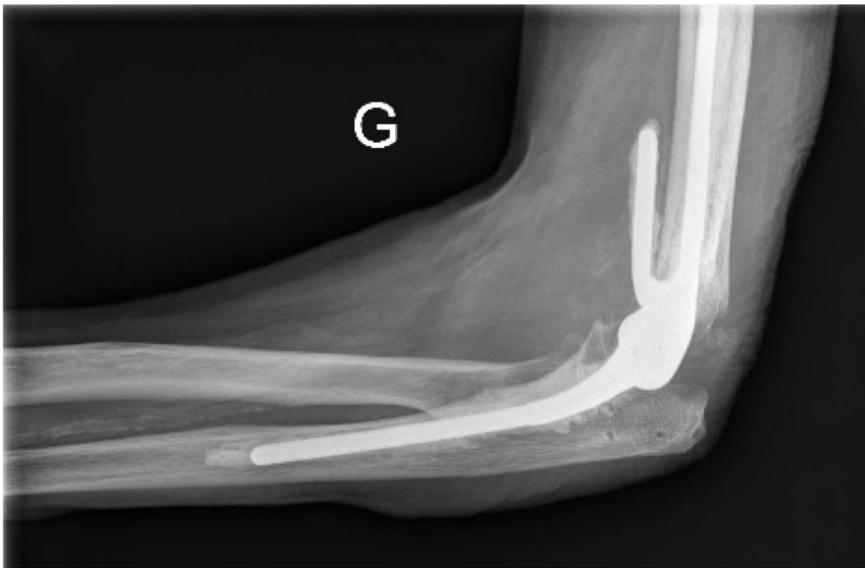


- Port de charge > 2,5kg interdit à vie



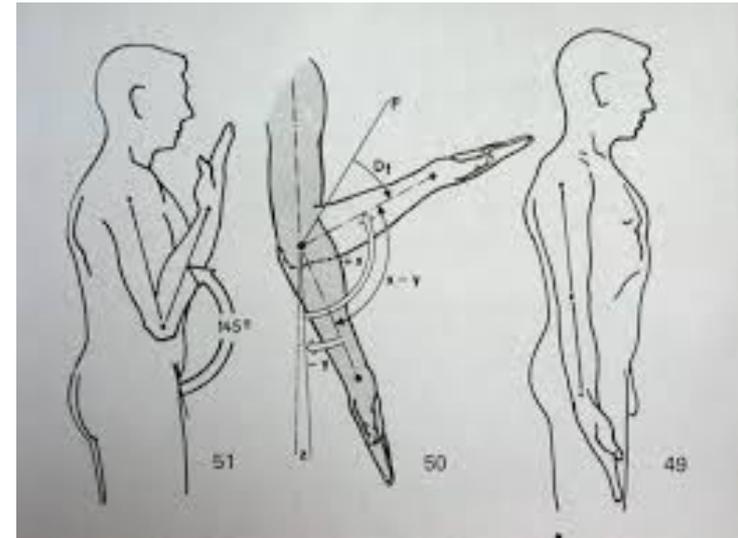
Résultats

- 10 patients opérés avec cette technique
- Age moyen de 79 ans (71 à 94 ans)
- Suivi clinique et radiologique à 6 semaines, 3 mois, 6 mois et 1 an

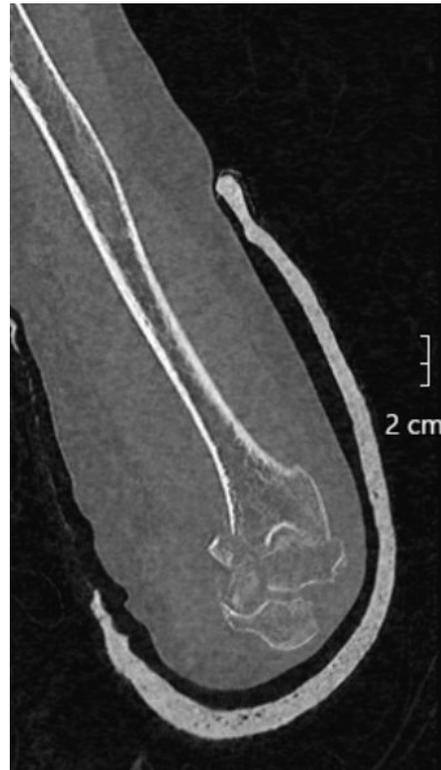


Résultats

- Arc de mobilité actif moyen : 110° ($80-125^{\circ}$) à 6 mois
- Défaut d'extension de 15° en moyenne ($0-40^{\circ}$)
- Aucun cas d'insuffisance tricipitale
- Une complication septique ayant nécessité un lavage chirurgical



- Patiente de 94 ans, fracture de la palette humérale gauche



Radiographies post-opératoire



A 6 semaines : EVA 0/10, mobilisation active -15/140°
(arc 125°)



Take Home Message

- Voie d'abord simple adaptée à l'arthroplastie totale de coude traumatique
- Rééducation immédiate et récupération rapide
- Faible taux de complications post-opératoire

