RCOT 1 2021 p4 (a\_187 et a\_347)

a\_187

**Reconstruction du ligament fémoro-patellaire médial avec le tendon du grand adducteur chez les patients pédiatriques atteints d’instabilité rotulienne**

**RÉSUMÉ**

**Introduction :** Le ligament fémoro-patellaire médial est considéré le principal stabilisateur médial de la rotule. La reconstruction est indiquée aux patients atteints de luxation récidivante, lorsque le traitement conservateur a échoué.

**Objectif :** Décrire et évaluer une technique de reconstruction du ligament fémoro-patellaire médial avec le tendon du grand adducteur chez les patients avec squelette immature.

**Méthodes :** Étude anatomique et descriptive abordant l’utilisation de la technique du tendon du grand adducteur pour reconstruire le ligament fémoro-patellaire médial. Après la chirurgie, la récidive de la luxation, l’instabilité et la satisfaction du patient ont été évaluées par le score de Kujala.

**Résultats :** Cinq pièces de cadavres frais ont été disséquées. Le tendon du grand adducteur a été d’une longueur de 8 à 9 cm. Un nombre de 8 interventions chirurgicales ont été effectuées chez 7 patients âgés de 8-17 ans, l’un d’entre eux atteint de syndrome de Down. Les patients ont bénéficié d’un suivi minimum de 12 mois. Il n’y a pas eu de récidive de la luxation, mais le patient atteint de syndrome de Down a eu une subluxation rotulienne. La flexion-extension du genou a été complète.

**Conclusions :** La reconstruction du ligament fémoro-patellaire médial s’avère difficile chez les patients avec squelette immature présentant une plaque de croissance fémorale distale à proximité du point isométrique du ligament. La technique décrite par Avikainen permet la reconstruction non anatomique du ligament sans réaliser des tunnels fémoraux mettant en risque la physe. Ce travail décrit la technique par grand adducteur. Sur huit genoux opérés, un seul a présenté une subluxation, les autres ont obtenu de bons résultats, sans luxation, et les patients ont été satisfaits des résultats.

**Mots clés :** rotule ; luxation de la rotule ; traumatismes du genou ; enfant.

a\_347

**Fractures dues à l’épilepsie à l’hôpital Victor Lazarte Echegaray**

**RÉSUMÉ**

**Introduction :** Les convulsions peuvent entraîner une significative tension musculaire étant à la base des fractures osseuses. On a constaté que la plus haute incidence de fractures se trouve dans le groupe d’âge de 45 à 64 ans, ce qui démontre que les épileptiques sont non seulement les plus vulnérables aux fractures, mais aussi à un début de fracture plus précoce. Les mesures de prévention comprennent la supplémentation en calcium, la vitamine D, la densitométrie osseuse, et le traitement aux bisphosphonates qui doit être renforcé chez les patients épileptiques en risque d’ostéoporose.

**Objectif :** Présenter des cas de fractures de hanche, dues à des convulsions épileptiques, traitées à l’hôpital Victor Lazarte Echegaray, à Trujillo, au Pérou, dans la période comprise entre 2013 et 2019.

**Présentation des cas :** Des cas de fractures de hanche dues à des convulsions épileptiques sont présentés, l’un montrant une fracture au niveau de l’acétabulum et l’iliaque gauche, et un autre montrant une fracture au niveau du col fémoral et en dessous du massif trochantérien.

**Conclusions :** Les personnes souffrant des convulsions épileptiques sont à haut risque de fractures. On conseille aux médecins d’approfondir leurs connaissances sur les fractures liées aux convulsions, particulièrement chez les patients atteints de douleur post-ictale, car les symptômes peuvent être non spécifiques et une mauvaise interprétation peut empêcher la rééducation.

**Mots clés :** fracture de hanche ; épilepsie ; convulsions.