

## Fracture luxation transscapho rétrolunaire du carpe bilatérale

### Bilateral Dorsal Trans-scaphoid Perilunate Fracture Dislocation of the Wrist

H. Ait Benali · O. Belhadi · M. El Yaacoubi

Reçu le 23 février 2014 ; accepté le 30 avril 2014  
© SFMU et Springer-Verlag France 2014



**Fig. 1** Radiographie de face (A) montrant les fractures-luxations transscapho-périlunaires pures et de profil (B) montrant le déplacement postérieur des lésions

Un homme de 21 ans sans antécédent est amené aux urgences chirurgicales pour un traumatisme des deux poignets suite à une chute d'une hauteur de 3 m. L'examen clinique retrouve une douleur et une impotence fonctionnelle des deux poignets avec une déformation bilatérale associée à un œdème et des ecchymoses, sans signes de compression nerveuse ni ouverture cutanée. Les radiographies (Fig. 1) des deux poignets montrent une fracture luxation transscapho rétrolunaire bilatérale stade 2 selon la classification de Herzberg [1]. Le patient a été opéré le jour même, une réduction sanglante a été réalisée avec ostéosynthèse du scaphoïde et embrochage scapholunaire et lunotriquetral des deux cotés suivie d'une immobilisation plâtrée antébrachiopalmaire en position de fonction pendant huit semaines. La luxation périlunaire du carpe est une pathologie rare, souvent méconnue et pouvant passer inaperçue au stade aigu malgré l'importance du déplacement anatomique. Elle résulte d'un choc violent dans le cadre d'un traumatisme à haute énergie. Il s'agit de l'urgence

chirurgicale du traumatisme fermé du poignet. La bilatéralité des lésions est exceptionnelle. Le diagnostic repose essentiellement sur la réalisation d'une radiographie du poignet de profil strict. Elle est responsable de lésions ostéocartilagineuses et capsuloligamentaires graves, à l'origine d'une morbidité importante. Le traitement par réduction à ciel ouvert, ostéosynthèse et réparation ligamentaire si nécessaire fait aujourd'hui l'unanimité car lui seul peut limiter l'instabilité carpienne résiduelle et l'arthrose [2].

### Références

1. Herzberg G, Comtet JJ, Linscheid RL, et al (1993) Perilunate dislocations and fracture-dislocations: a multicenter study. *J Hand Surg* 18A:768–79
2. Amar MF, Almoubaker S, Chbani B, et al (2010) Traitement chirurgical des luxations et fractures-luxations périlunaires du carpe : étude rétrospective à propos de 12 cas. *J Trauma Sport* 27:52–7

H. Ait Benali (✉) · O. Belhadi · M. El Yaacoubi  
Université Mohamed V Souissi,  
service de traumatologie-orthopédie, hôpital Avicenne,  
CHU Rabat, Maroc  
e-mail : abhicham@hotmail.fr