

Diagnostic des Coxopathies chroniques de l'adulte



Christophe Trojani



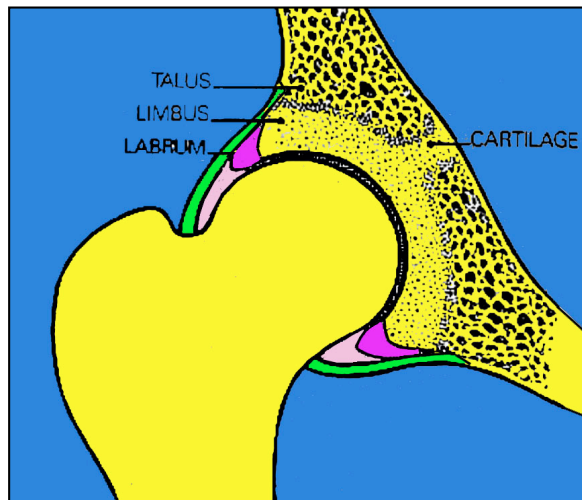
Cours L2, Nice Mars 2012.

Plan

- 1- Définition d'une coxopathie
- 2- Diagnostic positif
 - Clinique
 - Radiographique
- 3- Diagnostic différentiel
- 4- Diagnostic étiologique
 - Coxarthroses
 - Nécroses
 - Coxites
 - Coxopathies plus rares
- 5- Conclusion

1- Définition d'une Coxopathie chronique

Affection non tumorale de l'articulation coxo-fémorale
Touchant de façon primitive soit la synoviale, soit le cartilage soit le tissu osseux épiphysaire
Evoluant pendant un minimum de trois mois



2- Diagnostic positif

Examen clinique : signes fonctionnels

Douleur

pli inguinal, fesse, grand trochanter
irradiation au genou

Chronologie

depuis quand souffrez vous ?
quand souffrez vous ?

Intensité douloureuse : EVA

Signes fonctionnels

Impotence

Diminution du périmètre de marche

Impossibilité de se couper les ongles des pieds

Utilisation d'une canne

Boiterie

Evaluation fonctionnelle

Indice fonctionnel de Lequesne (sur 30 points)

Score de Postel Merle d'Aubigné (sur 18 points)

Score de Harris (sur 100 points)

Examen physique

Inspection

Inégalité de longueur

Pied en rotation externe

Boiterie (Trendelenbourg)

Salutation : flessum de hanche

Mobilisation

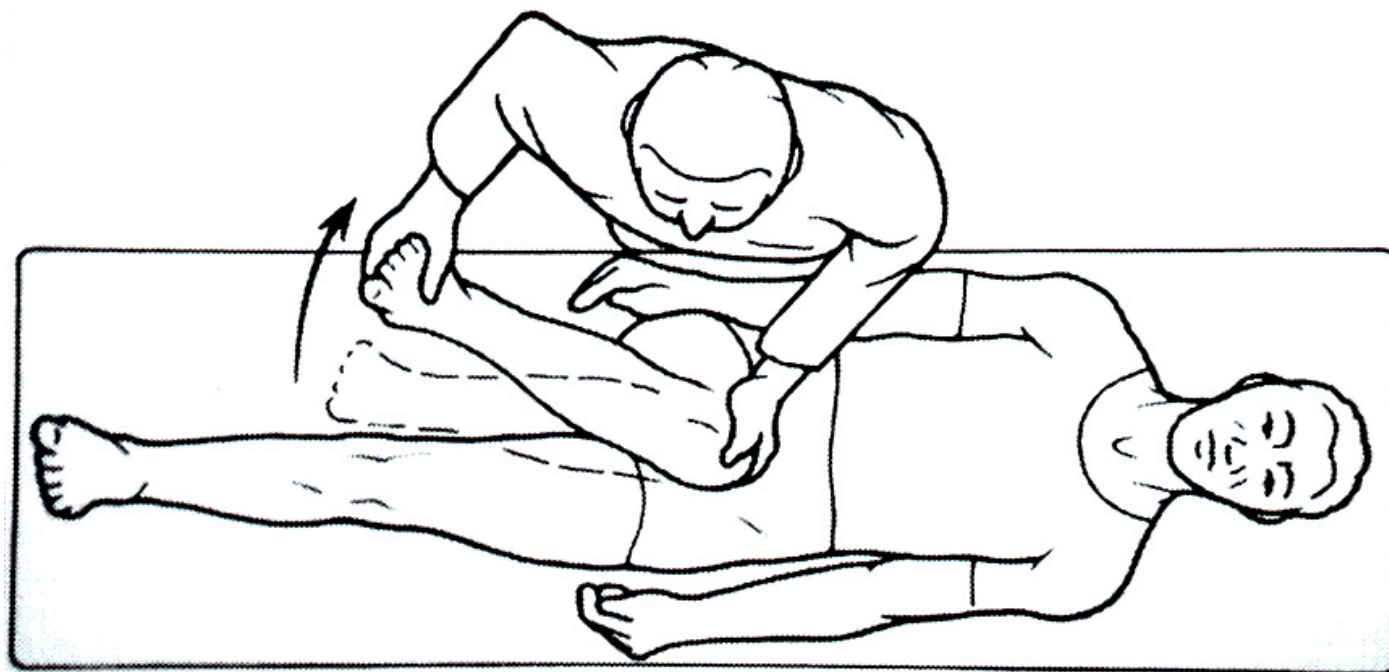
A plat dos : flexion, abduction, adduction

A plat ventre : rotation interne & externe

Sur le coté : extension

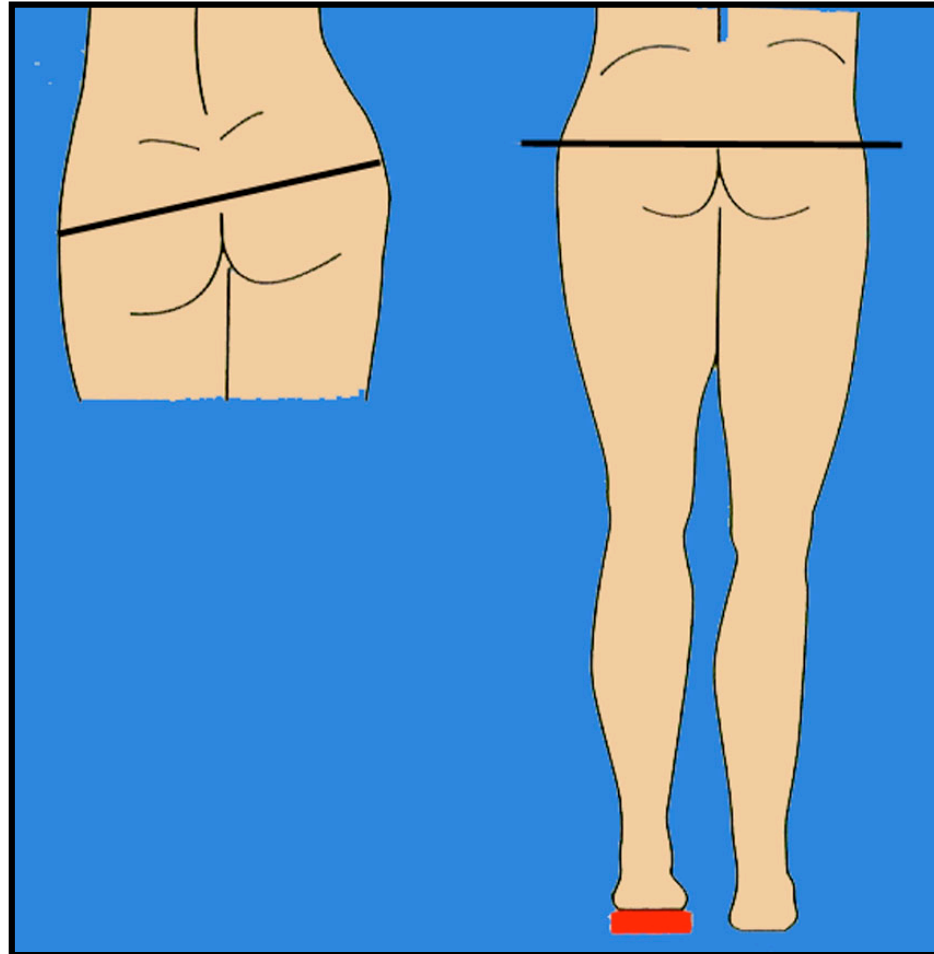
Examen physique

Douleur en flexion - rotation interne
Signe de la Clé de Salmon



Examen physique

Inégalité de longueur

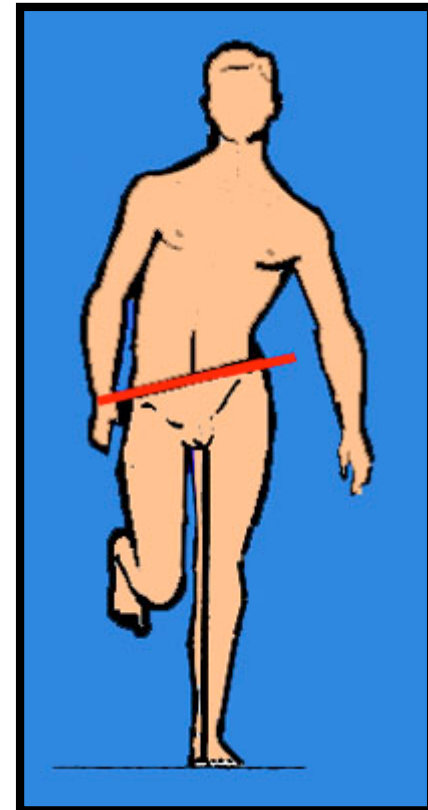
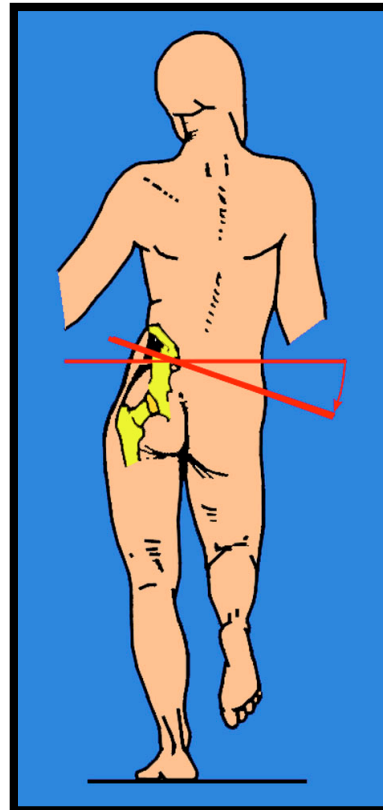
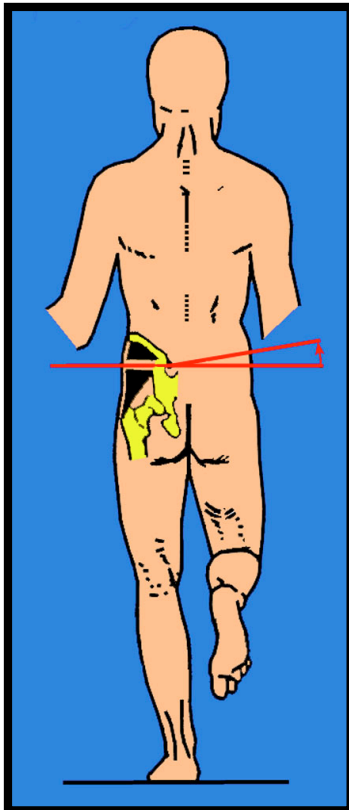


Examen physique

Boiterie de hanche

Signe Trendelenbourg

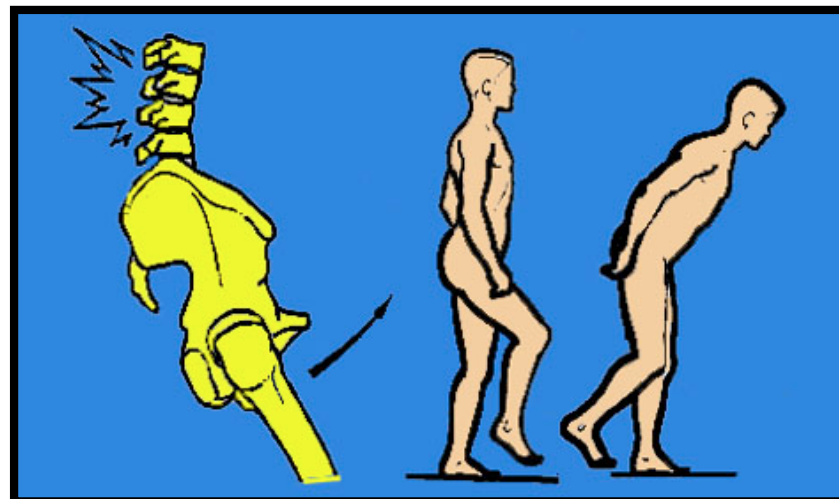
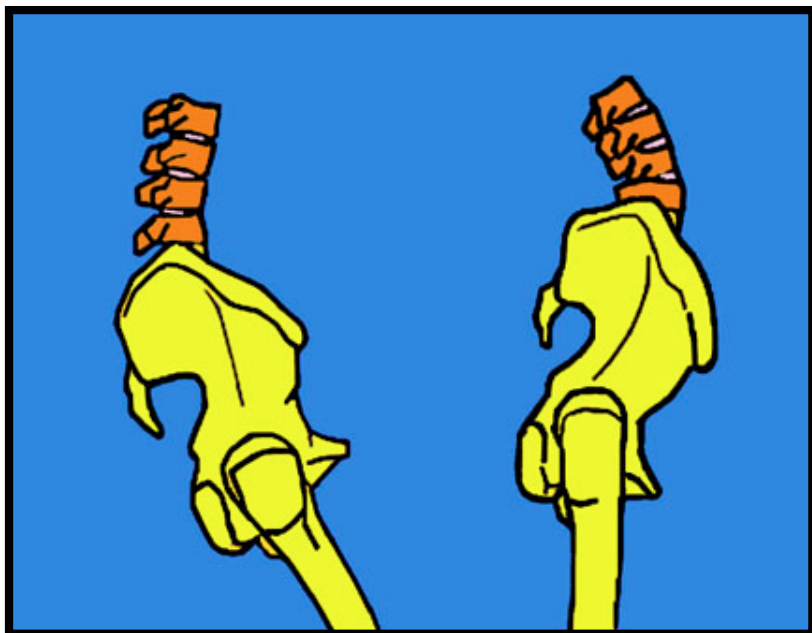
Bascule du tronc vers la hanche douloureuseuse



Examen physique

Marche en salutation

Flessum de hanche



Bilan clinique

Patient

Douleur du pli inguinal

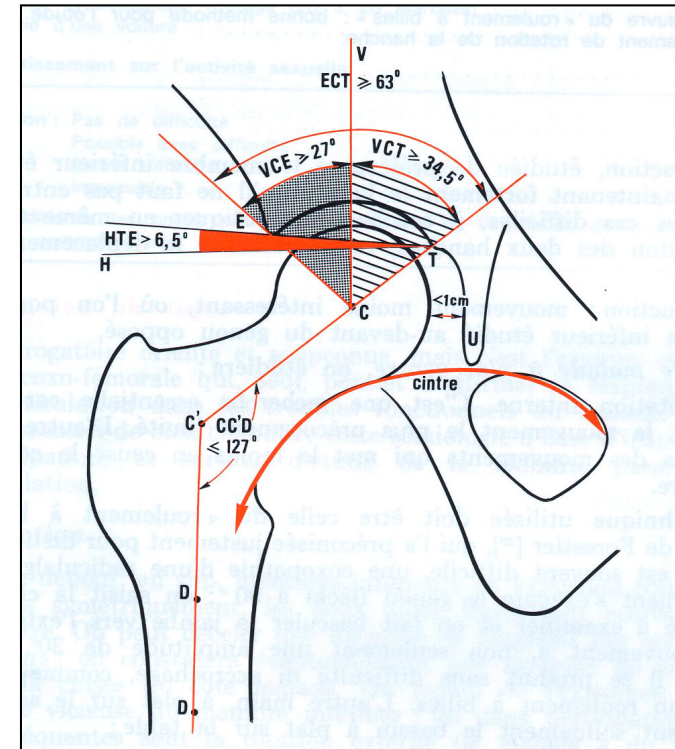
Boiterie de hanche

Rotation interne flexion douloureuse

= Coxopathie ?

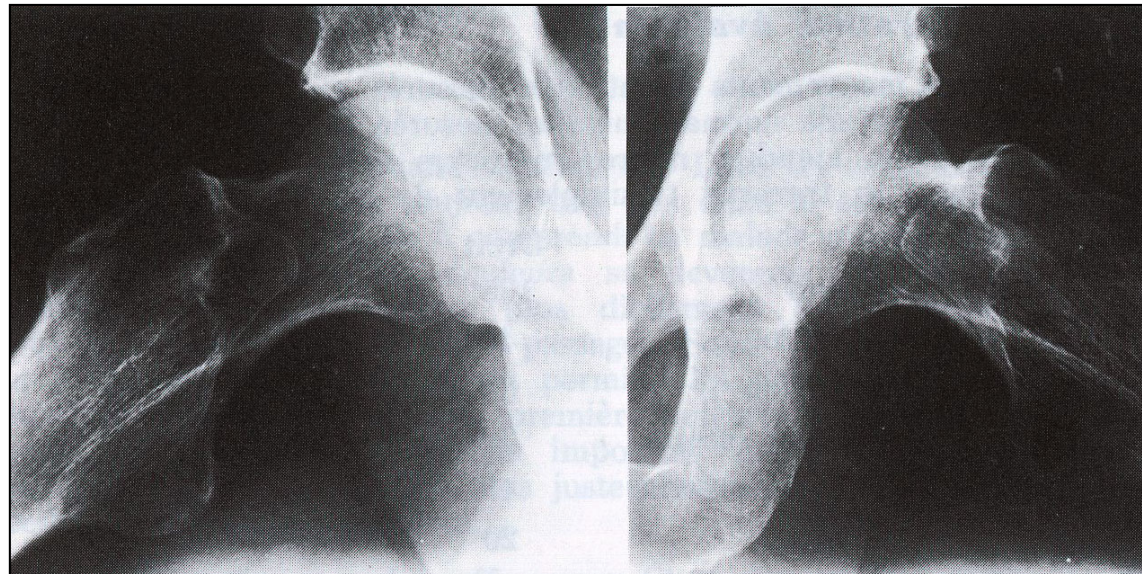
2- Diagnostic radiographique

Radiographie du bassin de face debout



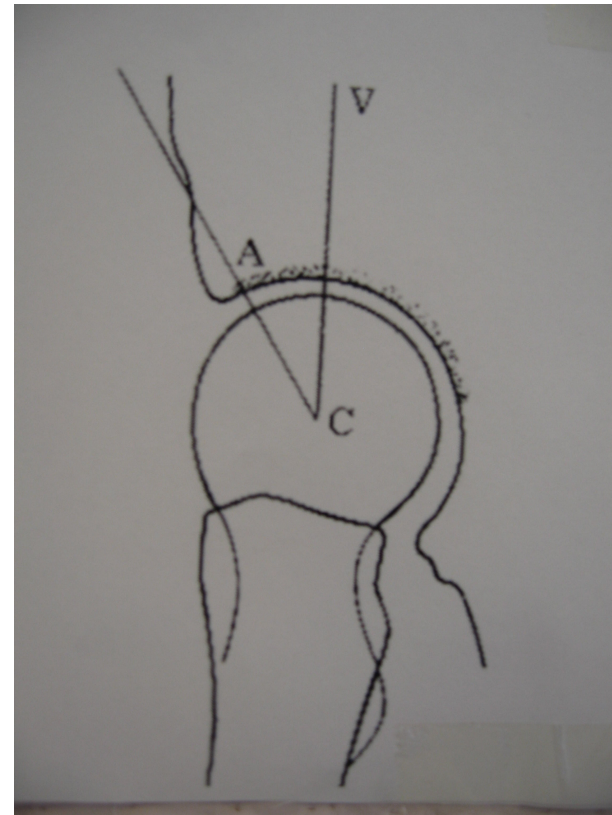
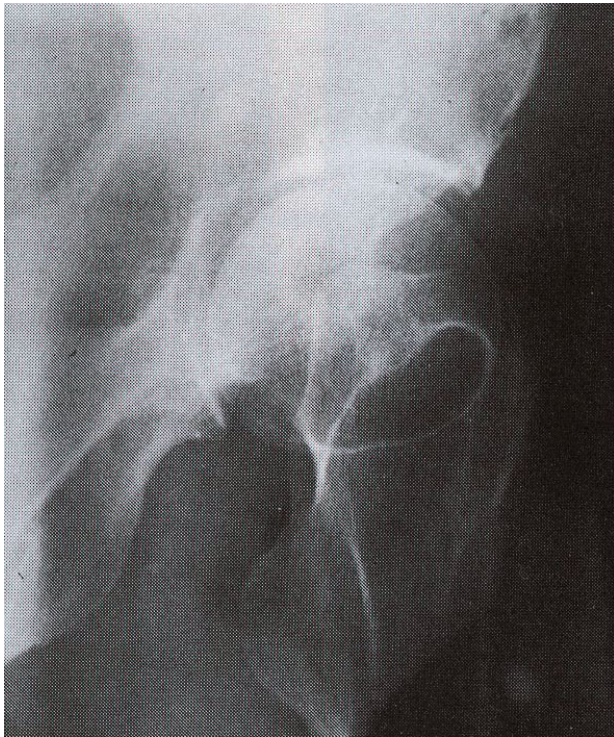
Bilan radiographique

Radiographie de la hanche de profil, incidence chirurgicale (cuisse en flexion abduction)



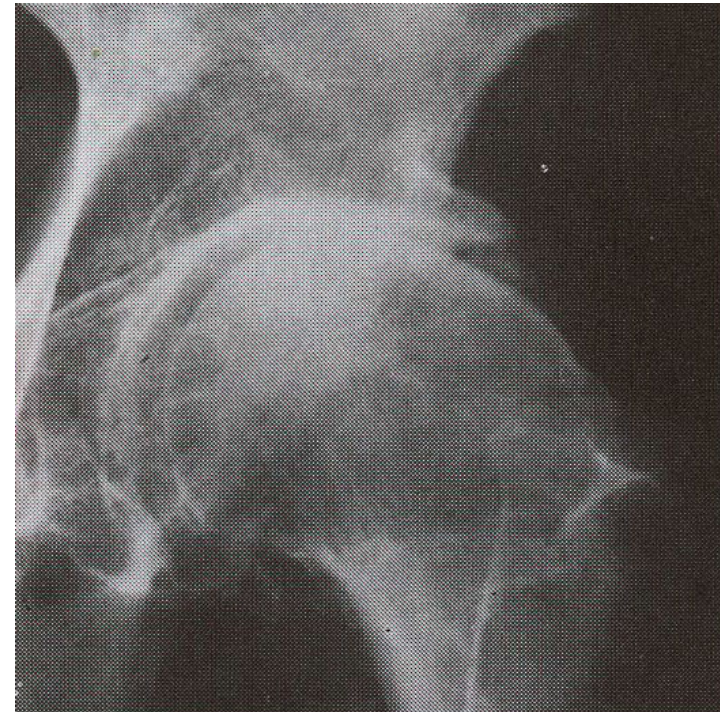
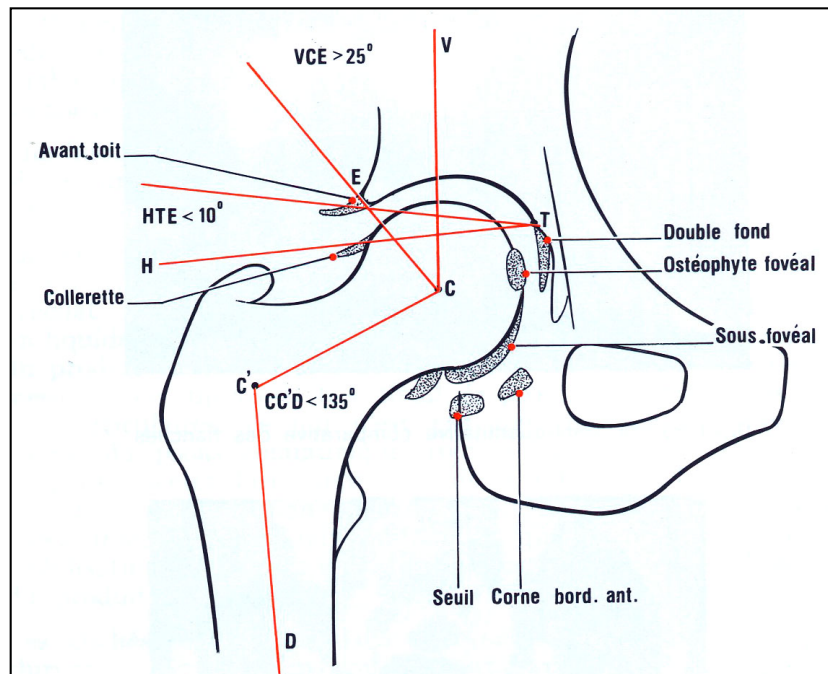
Bilan radiographique

Radiographie de la hanche debout en faux profil de Lequesne



Bilan radiographique

Recherche de signes anormaux Syndrome radiologique arthrose



Bilan radiographique

Recherche de signes anormaux

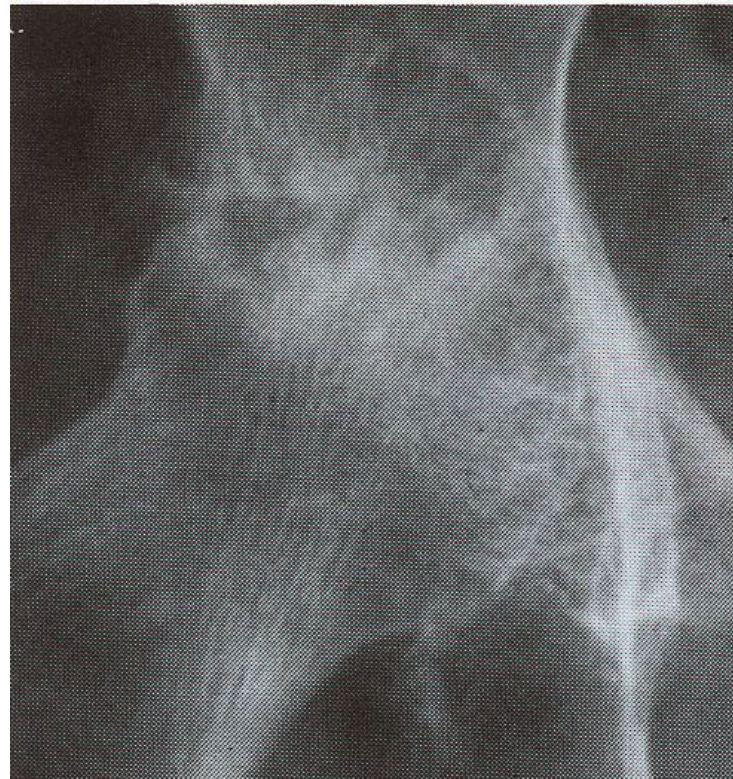
Syndrome radiologique arthrose



Bilan radiographique

Recherche de signes anormaux

Syndrome radiologique arthrite



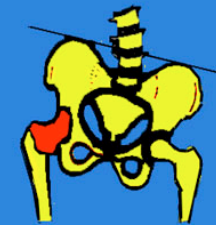
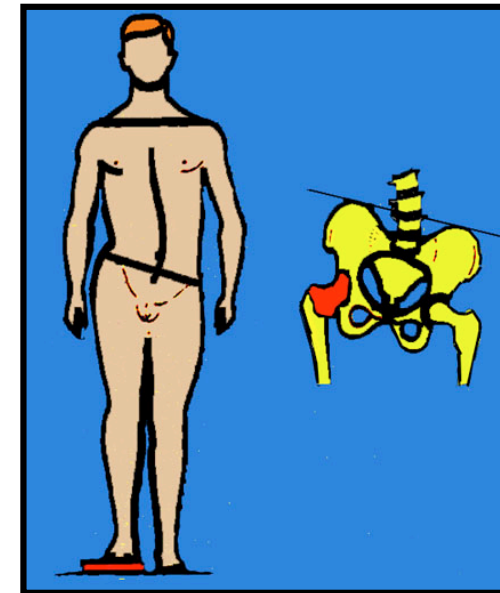
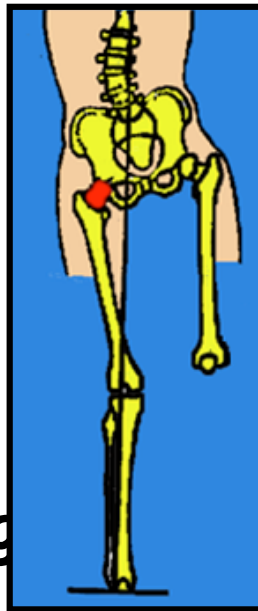
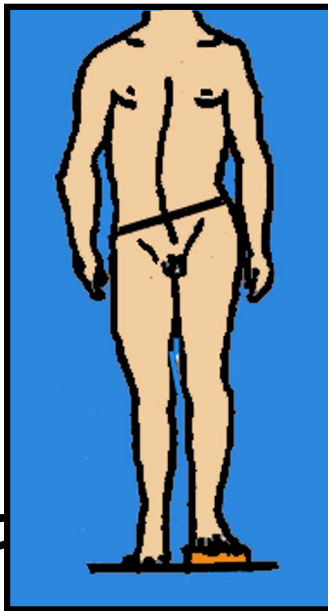
Bilan radiographique

Mesure objective de la longueur des membres inférieurs

Inégalité vraie ou attitude vicieuse

Raideur en abduction

en adduction

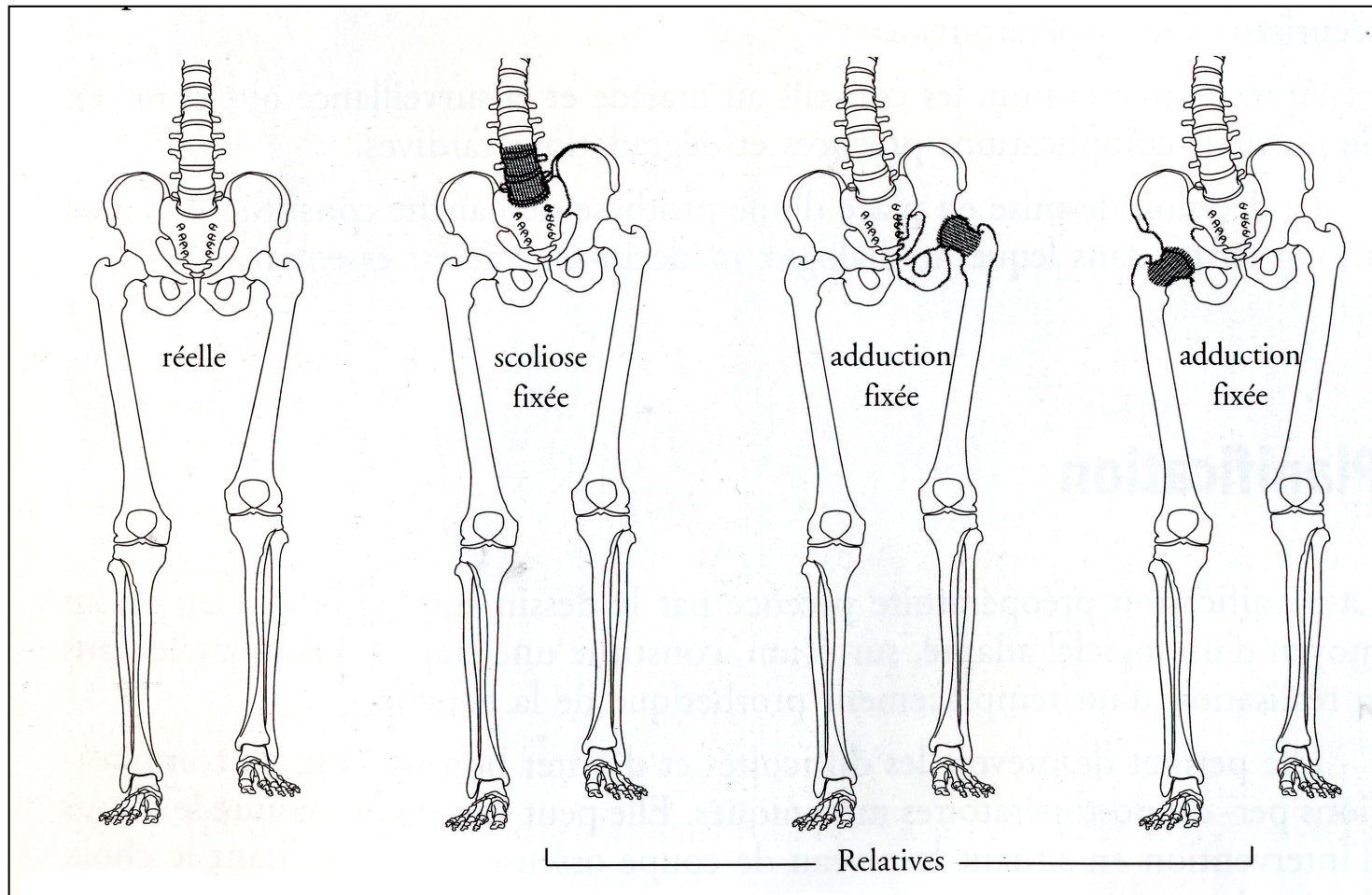


Sensibilité

Spécificité

Pangonogramme

Inégalité ?



3- Diagnostic différentiel

- Douleurs d'origine lombaire
- Douleurs d'origine artérielle
- Hernie du pli de l'aîne
- Affections péri-articulaires
- Tumeurs

Douleurs d'origine lombaire

- Lombalgies
- Radiculalgies
- Signe de Lasègue

Douleurs d'origine artérielle

- Douleur dans la fesse
- Claudication intermittente
- Pâpation des pouls périphériques

Affections péri-articulaires

- Tendinopathie du moyen fessier
infiltration test
- ParaOstéoArthropathie Neurogène (POAN)
Antécédent de coma

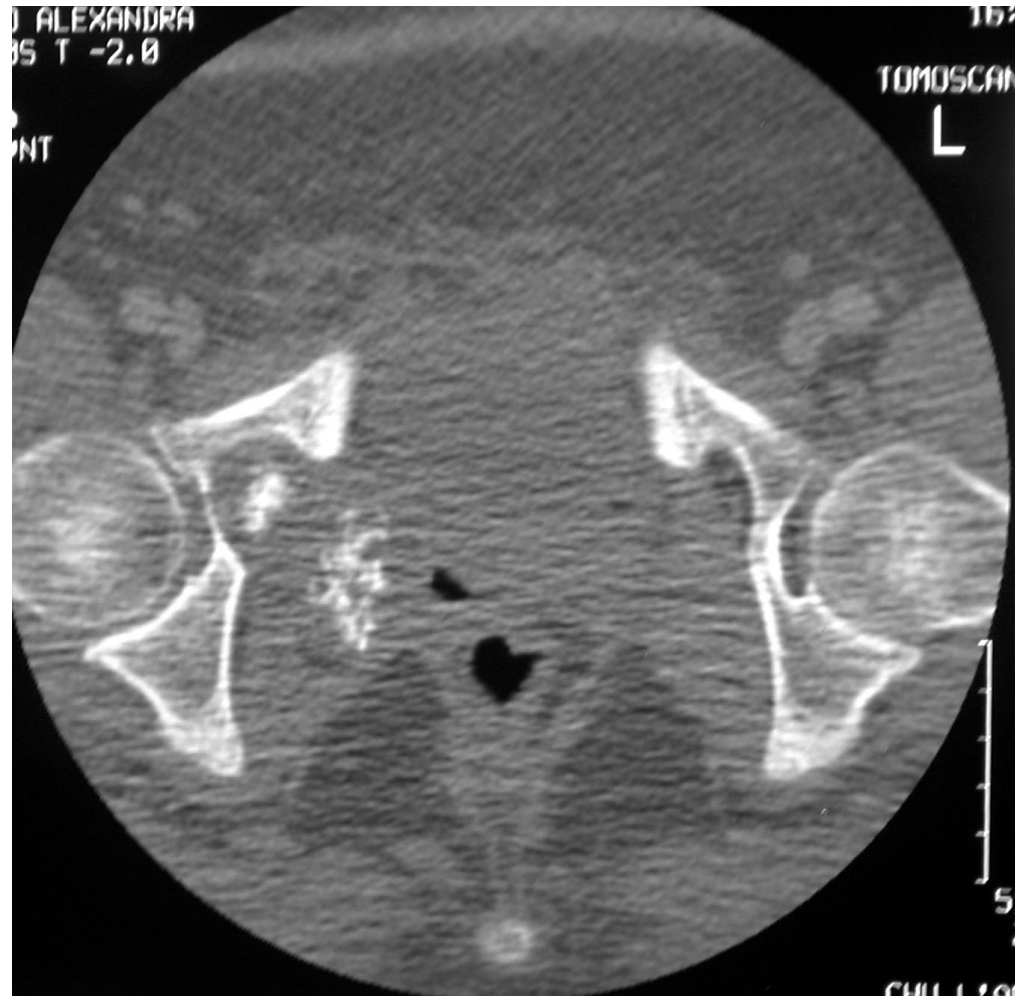
Tumeurs

-Douleur pli inguinal + boiterie



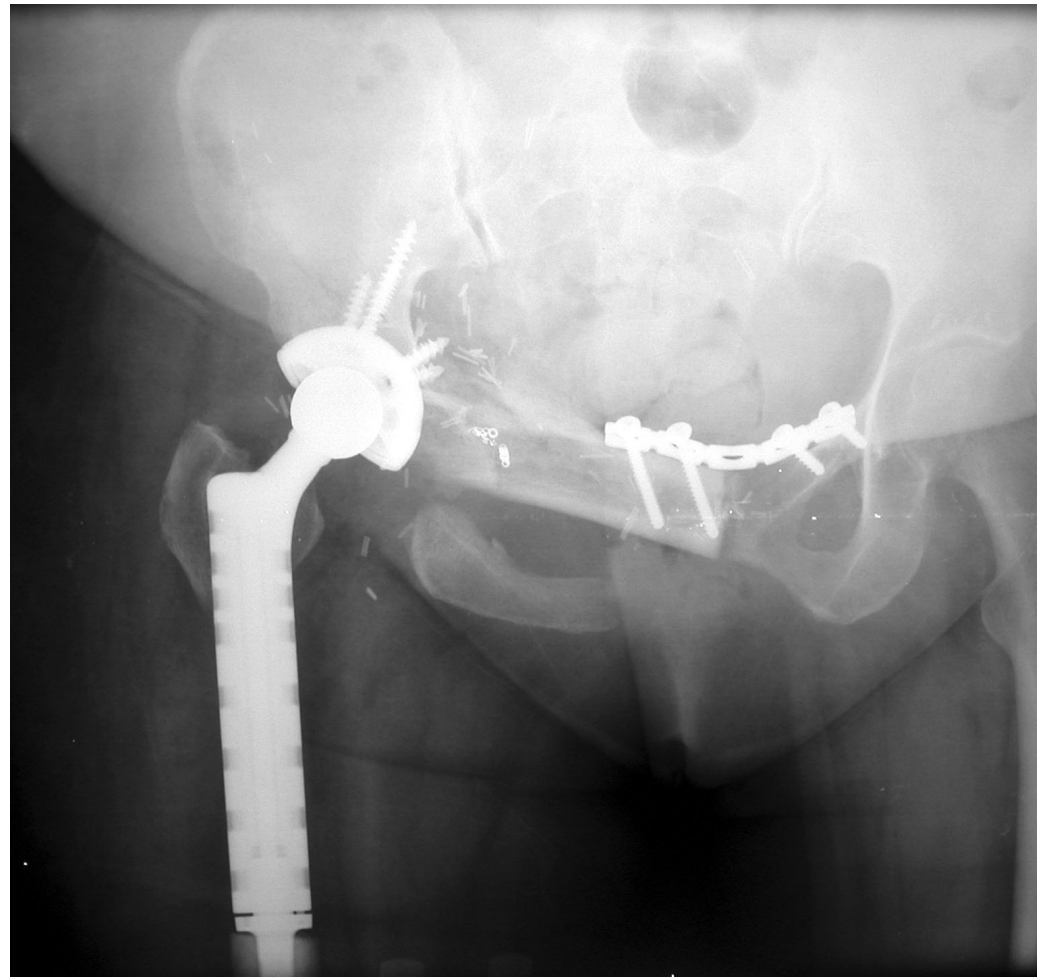
Tumeurs

-Chondrosarcome Grade 3 ; zones 2 + 3



Tumeurs

- Opération de Puget



4- Diagnostic étiologique des coxopathies

A- Coxarthroses

B- Nécroses

C- Coxites

D- Coxopathies plus rares

A- Coxarthroses

-Unicité clinique & radiologique

Age adulte : 40 à 60 ans

Evolution lente

Douleur surtout mécanique

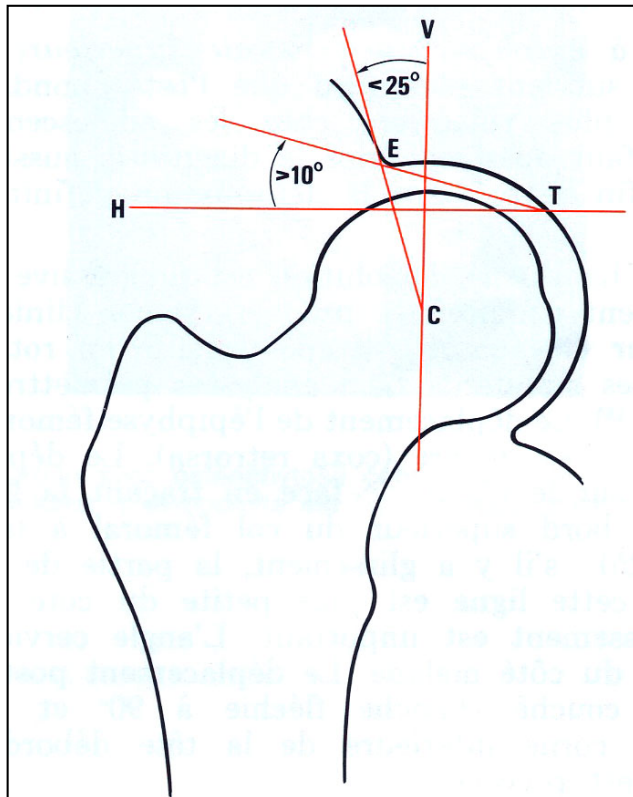
Biologie normale

Ostéophytose radiologique précoce

Evolution radiologique: pincement, ostéophytes,
condensation sous chondrale, géodes

Coxarthroses mécaniques

-secondaires à une subluxation & dysplasie congénitale
(rupture de cintre cervico-obturateur)



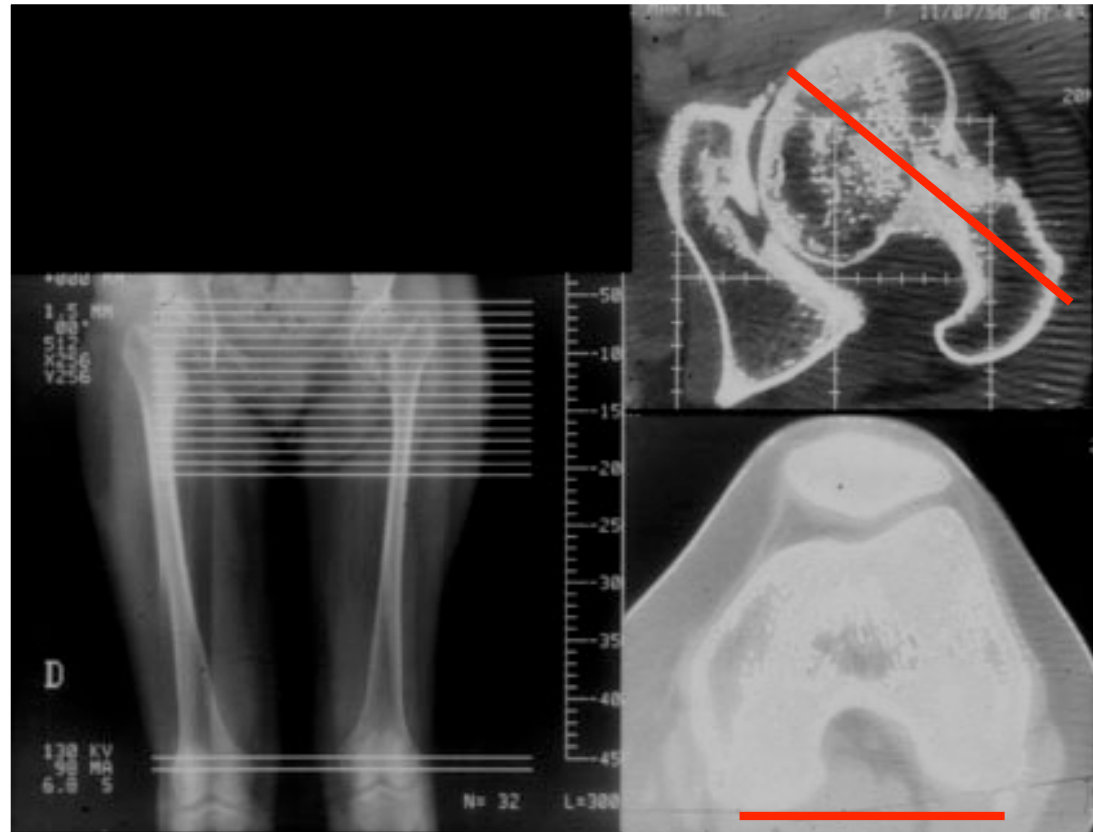
Coxarthroses mécaniques

-secondaires à une luxation congénitale de hanche



Coxarthroses mécaniques

-secondaires à une luxation congénitale de hanche : scanner pour évaluer l'antéversion fémorale



Coxarthroses mécaniques

-secondaires à une dysplasie de hanche opérée



Coxarthroses mécaniques

-secondaires à une dysplasie de hanche opérée



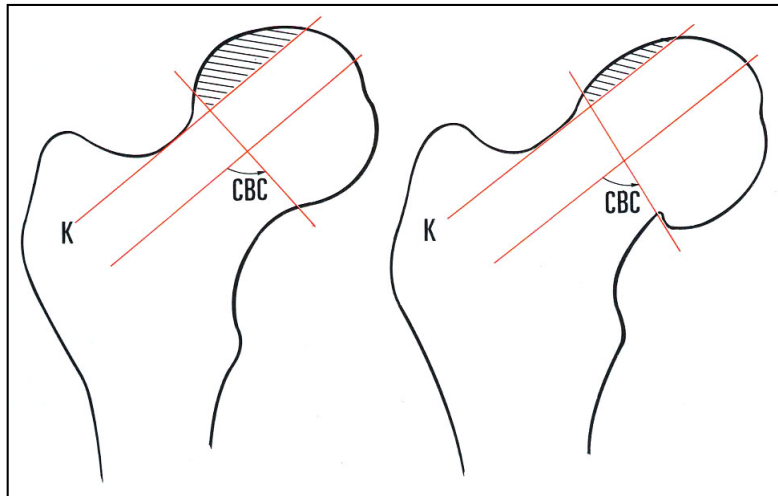
Coxarthroses mécaniques

- secondaires à une ostéochondrite de hanche:
Coxa plana



Coxarthroses mécaniques

-secondaires à une épiphysiolyse fémorale supérieure



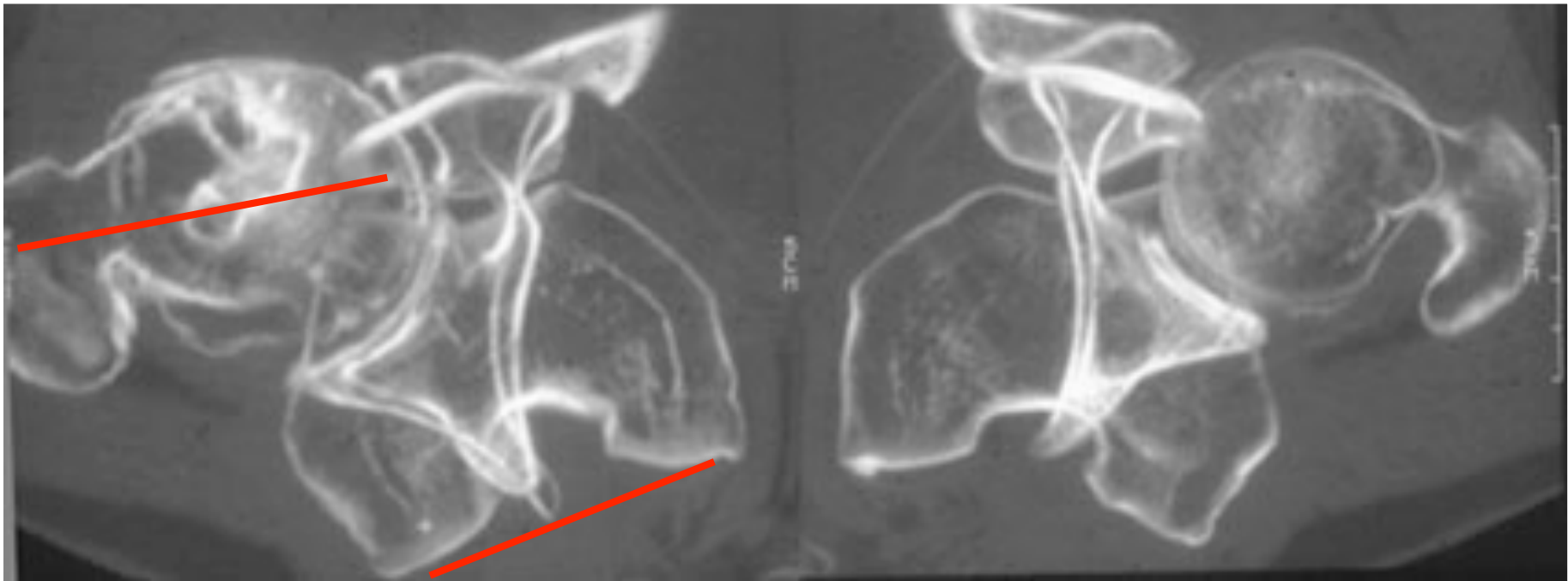
Coxarthroses mécaniques

-secondaires à une épiphysiolyse fémorale supérieure: Coxa retrorsa



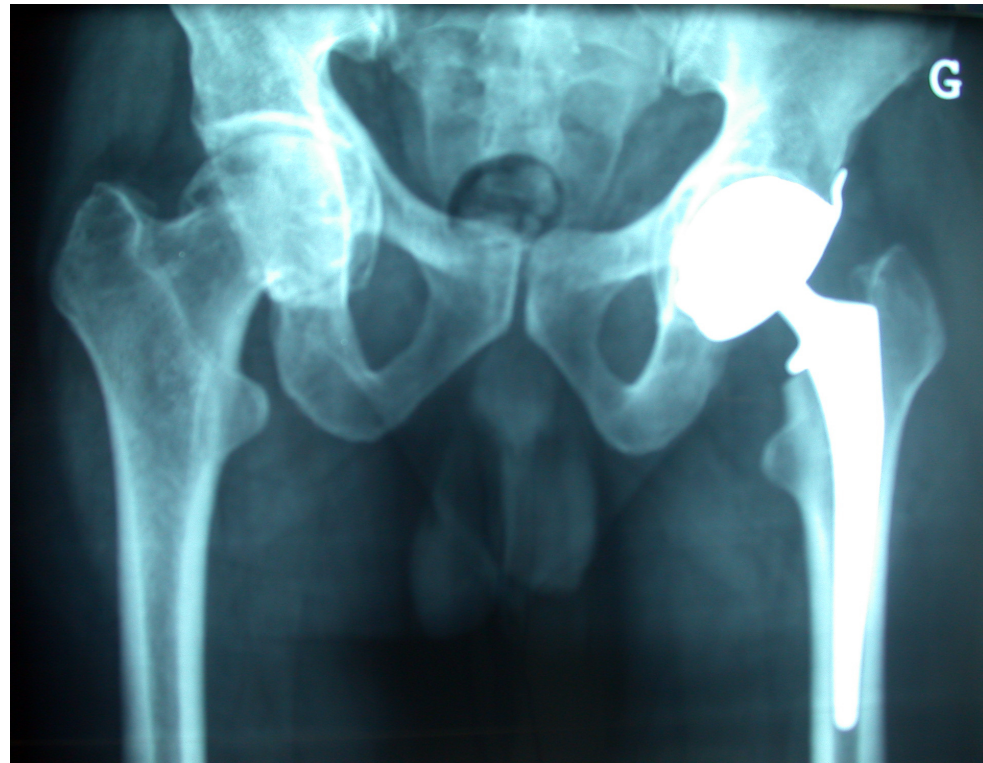
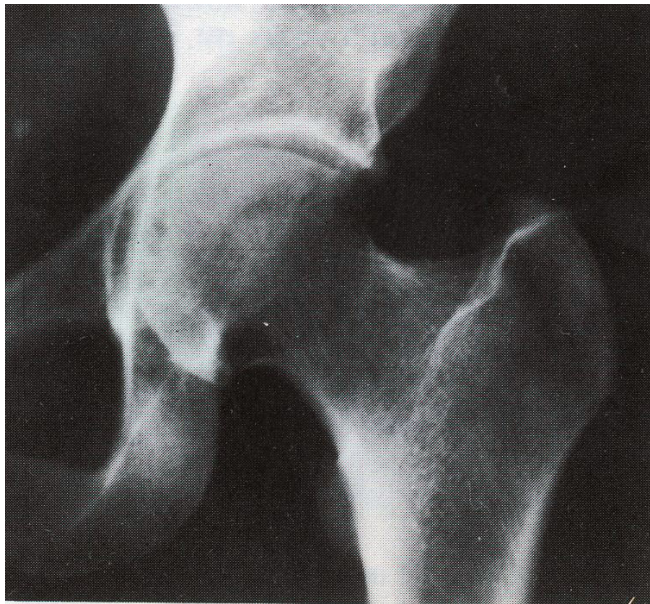
Coxarthroses mécaniques

-Coxa retrorsa : scanner pour évaluer la rétroversion fémorale



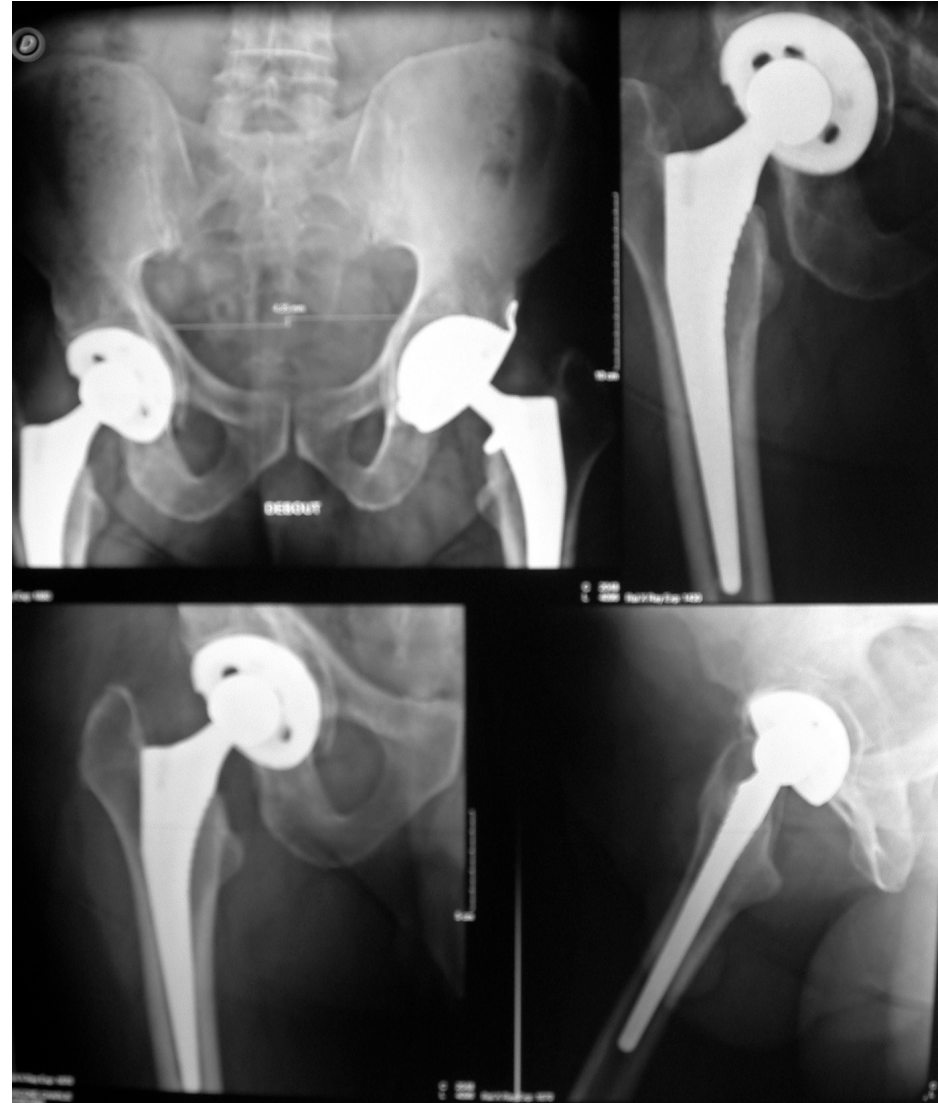
Coxarthroses mécaniques

-secondaires à une protrusion acétabulaire
Coxa profunda



Coxarthroses mécaniques

- Greffe osseuse avec la tête fémorale



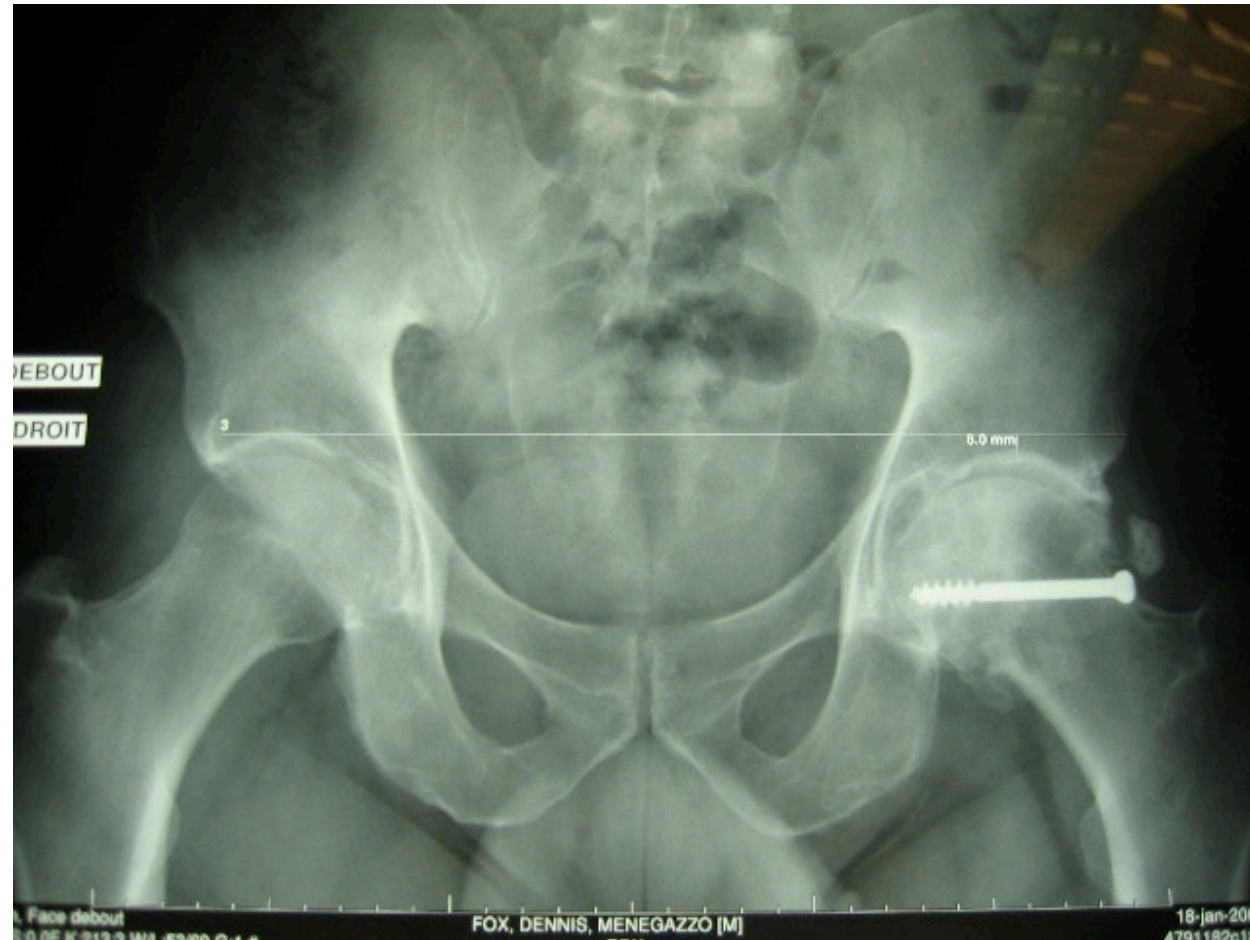
Coxarthrose

-après fracture du cotyle, du col fémoral ou de la tête fémorale



Coxarthrose

-après fracture de la tête fémorale



Coxarthrose

-sur hyperostose vertébrale ankylosante
(maladie de Forestier)

Risque d'ossifications hétérotopiques après PTH



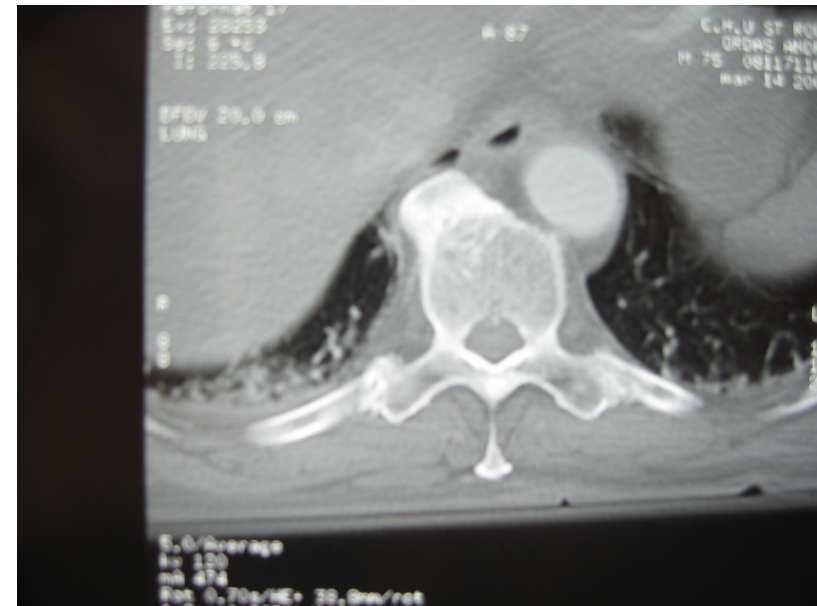
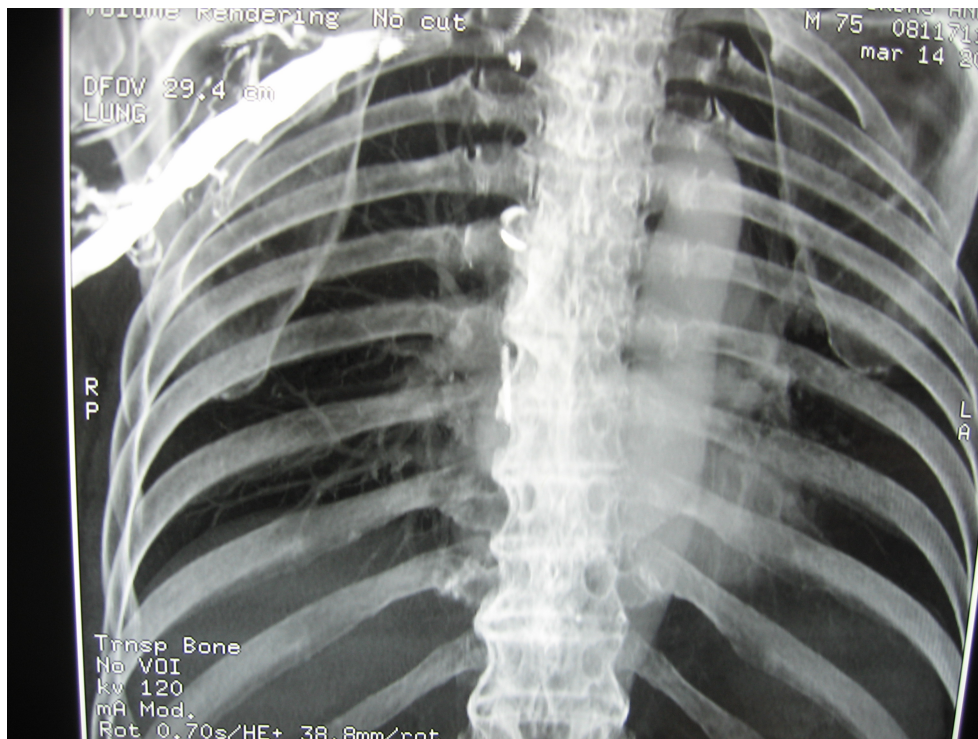
Coxarthrose

- sur maladie de Forestier



Coxarthrose

- sur maladie de Forestier



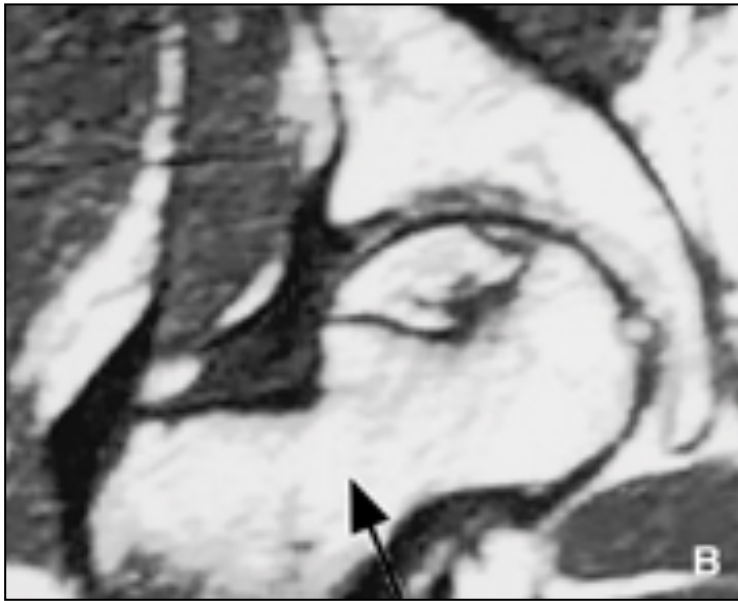
Coxarthrose Destructrice Rapide Lequesne, 1970

Délai d'évolution inférieur à 2 ans

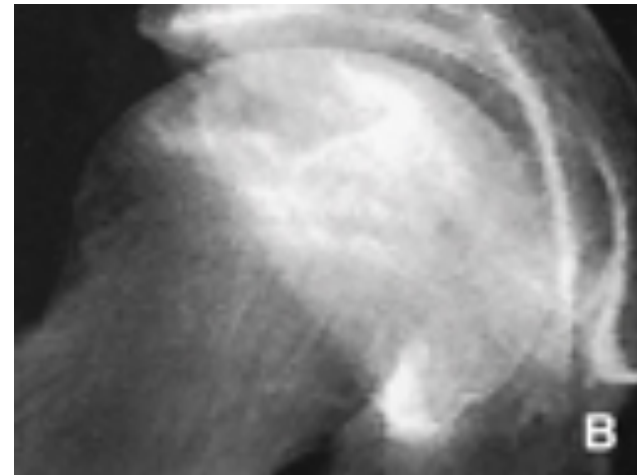


B- Ostéonécroses de la tête fémorale

- lésions premières d'ischémie médullaire
- Stades 0, 1 & 2 : potentiellement réversibles
- Diagnostic radio/scintigraphie/IRM



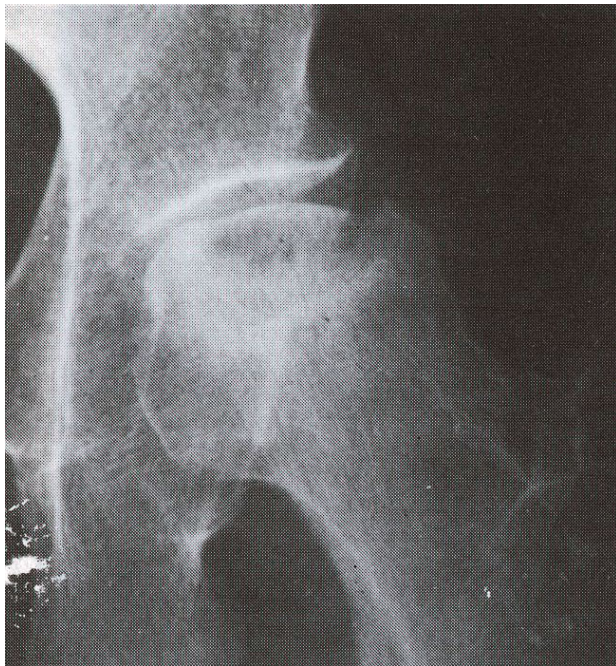
Stade 1



Stade 2

Ostéonécroses de la tête fémorale

-Stades 3 & 4 : Radio /Scanner



Stade 3



Stade 4

Etiologies

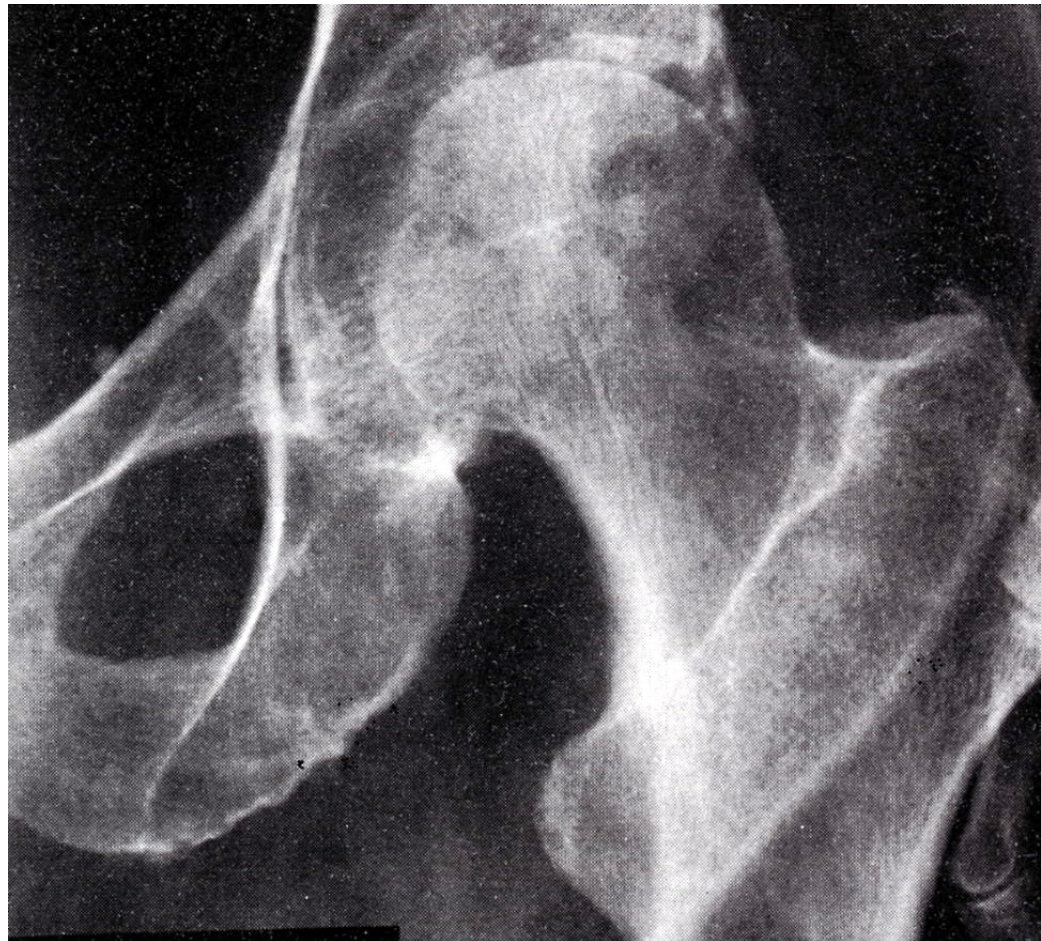
- Post-traumatiques : fracture du col fémoral, luxation de hanche
- Corticothérapie
- Radiothérapie
- Drépanocytose, Dysbarisme, Maladie de Gaucher
- Artérites

Facteurs de risque

- Alcoolisme
- Hyperuricémie, Hypertriglycéridémie, Ostéomalacie
- Grossesse
- Collagénoses

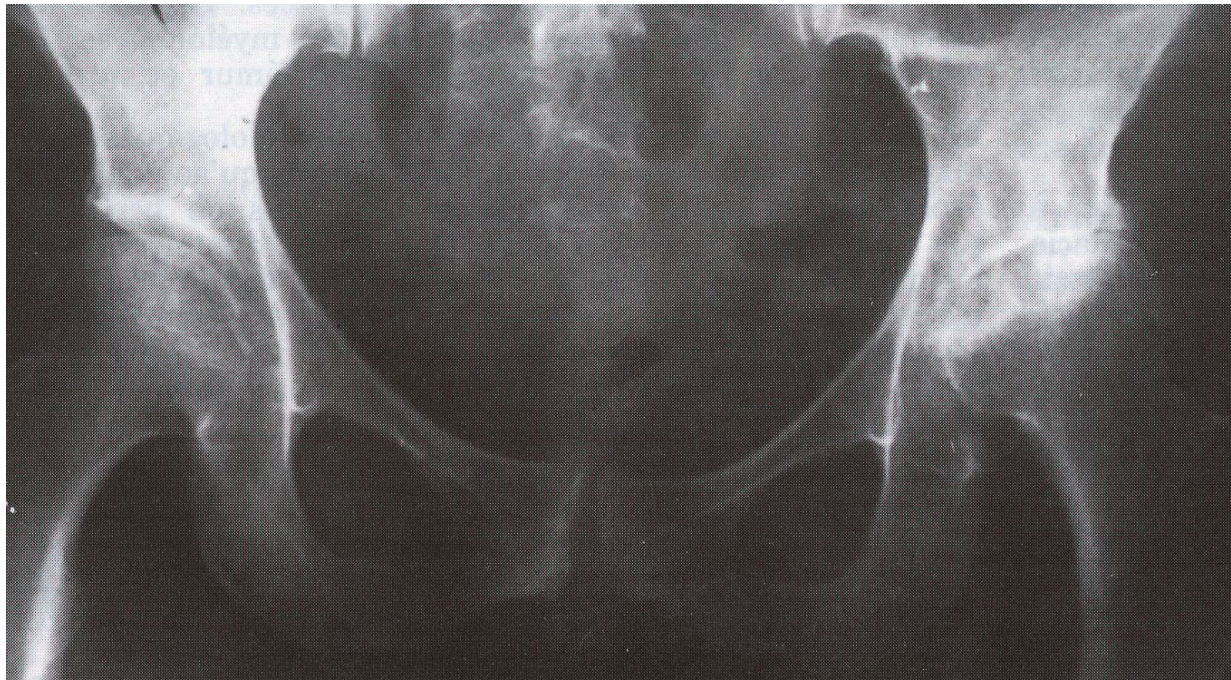
C-Coxites

- Arthrite infectieuse à pyogènes
- Arthrite infectieuse tuberculeuse ou coxalgie



Arthrites inflammatoires

- Coxite rhumatoïde
- Coxite dans le cadre d'une spondylarthrite ankylosante



D-Coxopathies plus rares

Métaboliques

Pagétiques

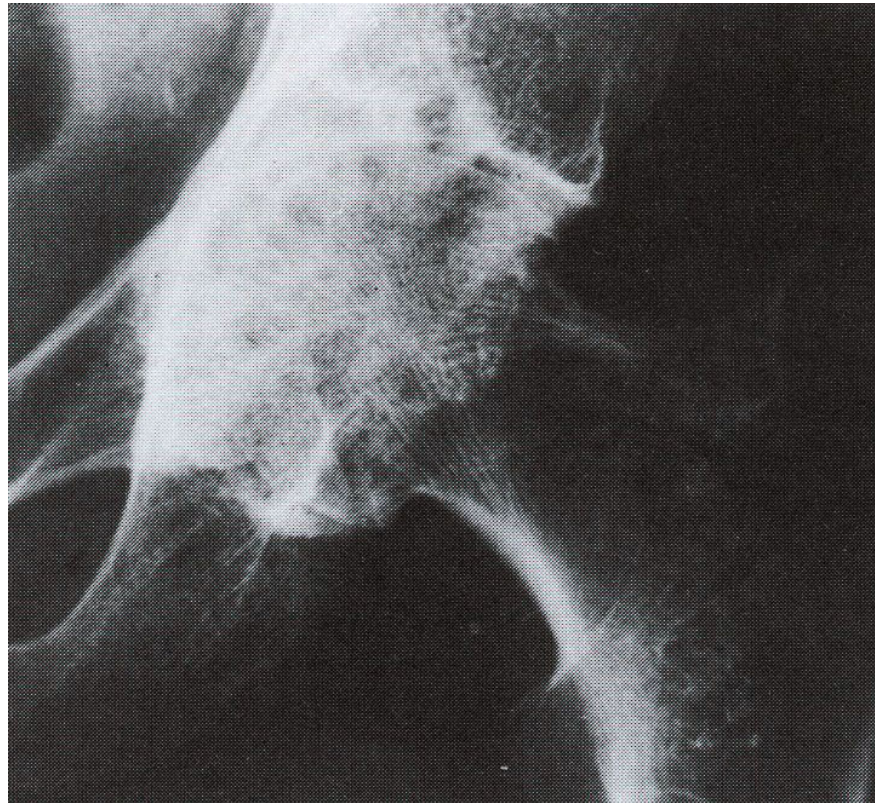
Ostéochondromatose & chondromatose synoviale

Synovite villo-nodulaire

Capsulite rétractile (Algodystrophie)

Coxopathies métaboliques

Chondrocalcinose ; Hémochromatose

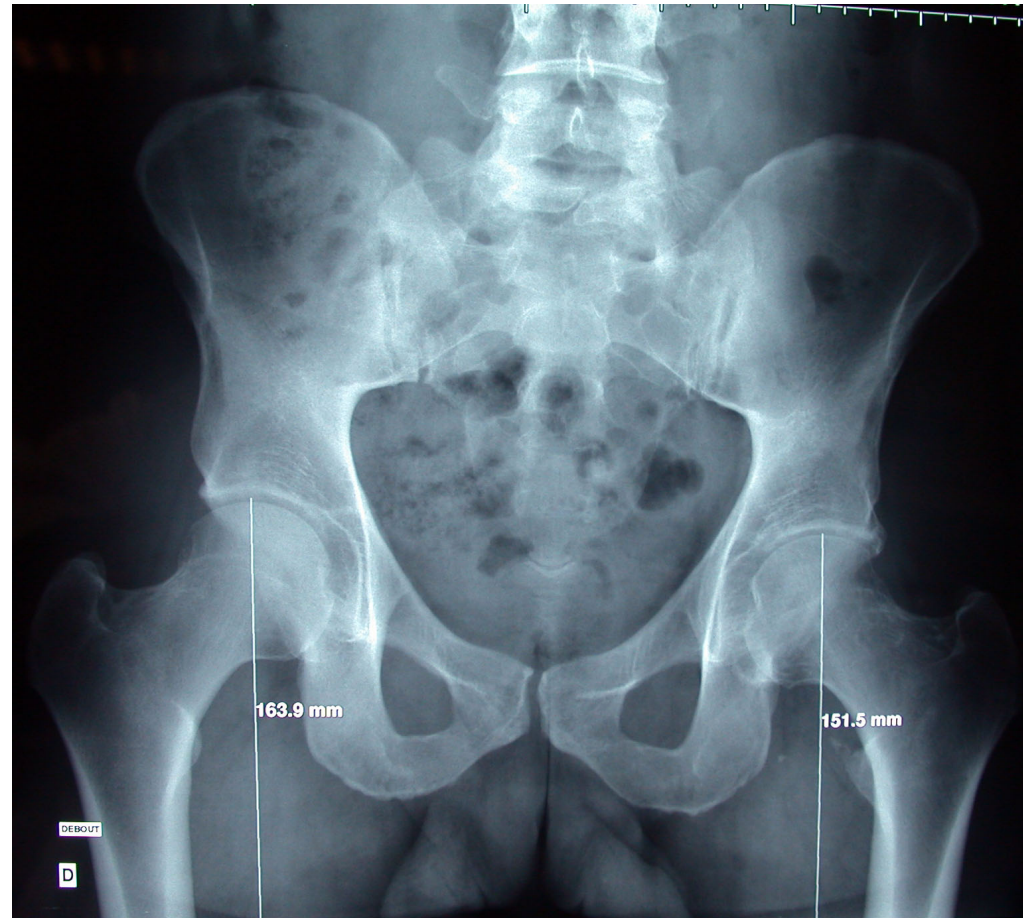


Coxopathie pagétique

Maladie de Paget connue ou non diagnostiquée
Scintigraphie corps entier ; Ph Alc
Longtemps bien tolérée

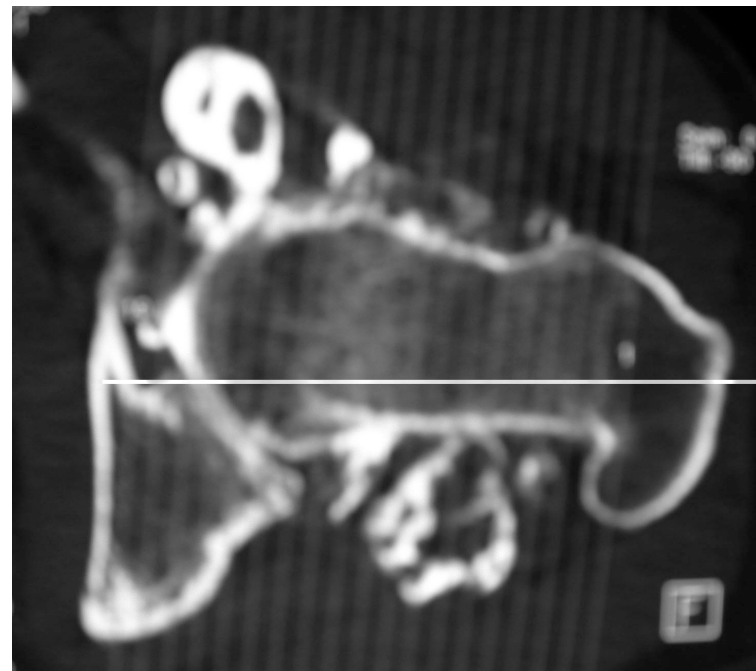
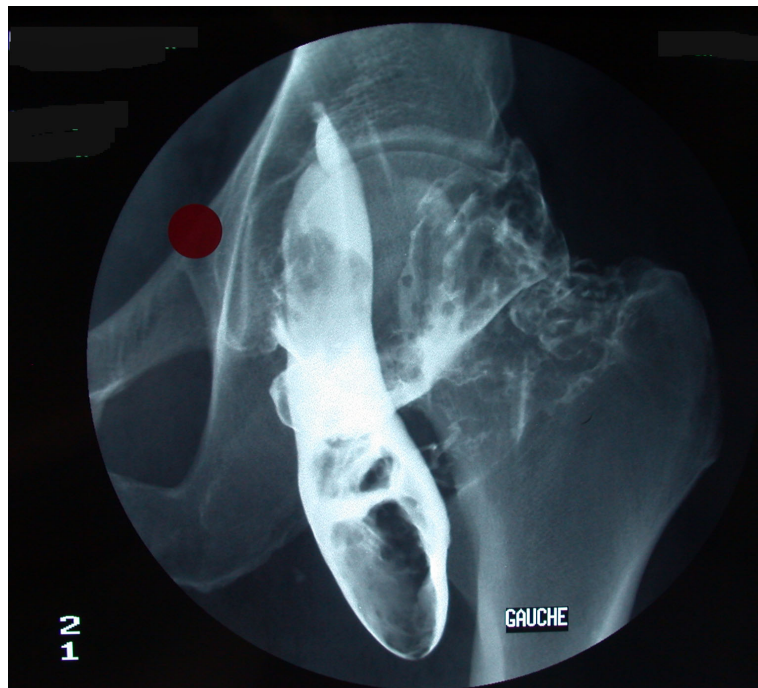


Ostéochondromatose & chondromatose synoviale de hanche



Ostéochondromatose & chondromatose synoviale de hanche

Nodules cartilagineux ou chondroïdes
Peuvent s'ossifier & s'imprégner de calcium



Synovite villo-nodulaire de hanche

Jaffe, 1941 : Granulome histio-giganto-cellulaire
avec dépôts d'hémosidérine

2ème articulation atteinte après le genou

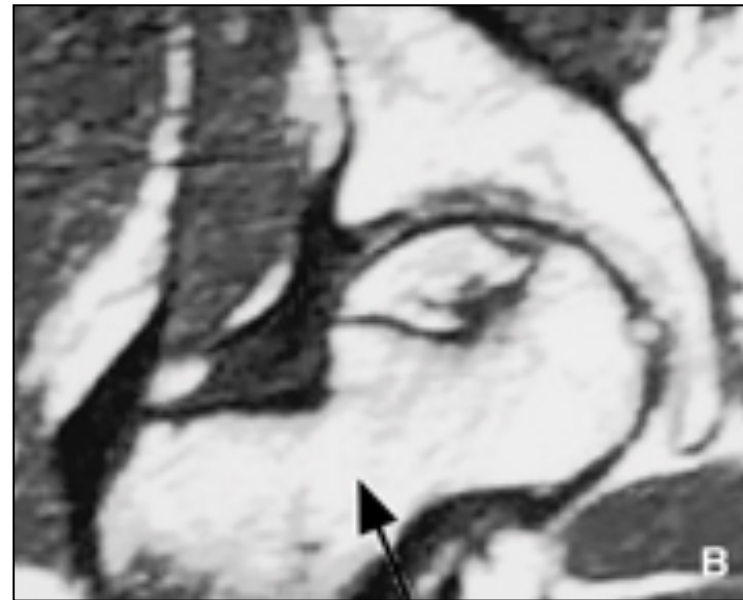
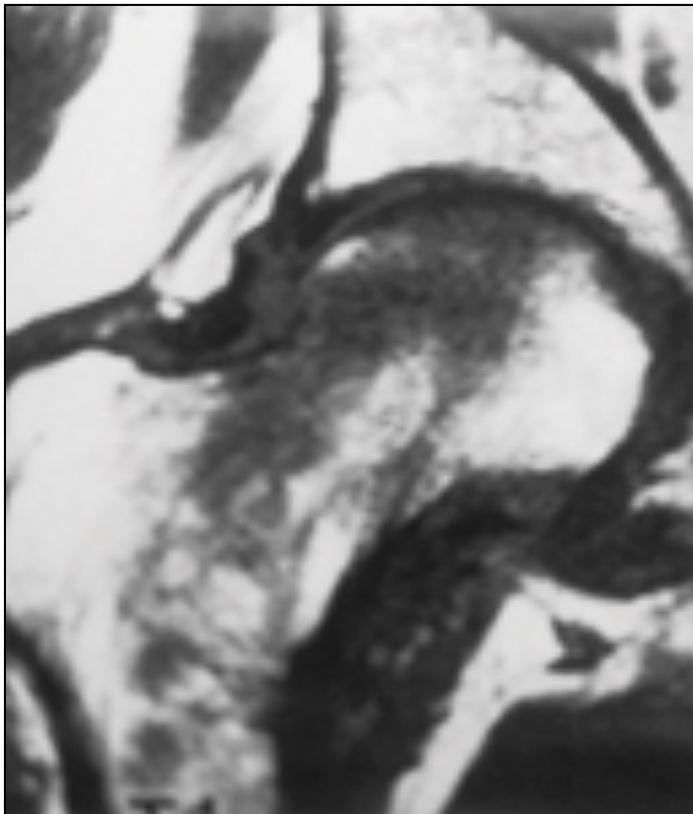
Evolution vers lésions ostéochondrales

Capsulite rétractile de hanche

Raideur douloureuse à radiographies normales

Diagnostic IRM, scinti ou arthrographie

Dg différentiel : Ostéonécrose stade 1



Conclusion

Le diagnostic d'une coxopathie nécessite un examen clinique & radiographique standardisé

Diagnostic étiologique

Les tumeurs font partie du diagnostic différentiel

Douleur du pli inguinal = bilan radiographique de la Hanche.