



# Tunisie Orthopédique

Année 2008, Vol 1, N° 1

pp 103 → 105

Accès Libre sur / Free Access on  
www.sotcot.org.tn



## 1- Evolution of walking ability after soft tissue surgery in cerebral palsy patients: what can we expect ?

### Évolution des possibilités de marche après chirurgie tendineuse chez l'IMC : Que peut on prévoir ?

Svehlik M., Slaby K., Soumar L., Smetana P., Kobesova A., Trc T.  
*J Pediatr Orthop B 2008; 17:107-13.*

#### COMMENTAIRES

Sami BOUCHOUCHA

Hôpital d'Enfants de Tunis

Tunis - Tunisie

sami.bouchoucha@caramail.com

#### RÉSUMÉ

Onze enfants porteurs d'une infirmité motrice cérébrale (IMC) ont été évalués en préopératoire, 3 et 9 mois après une chirurgie tendineuse. L'évaluation comportait un examen clinique, une évaluation de la mobilité par le Fonctionnel Mobility Scale (FMS) et une analyse quantifiée de la marche comportant notamment l'analyse de la trajectoire du centre de masse. Une diminution des paramètres temps/distance a été observée 3 mois en moyenne après l'intervention suivie d'une amélioration de tous les paramètres à 9 mois postopératoire. Le déplacement du centre de masse s'est significativement amélioré. Le FMS a objectivé une amélioration des possibilités de marche. Malgré une normalisation des amplitudes articulaires, il existe une détérioration évidente des capacités fonctionnelles immédiatement après la chirurgie. L'amplitude de flexion plantaire de la cheville à la fin de la période de simple appui n'a récupéré que tardivement à 9 mois post-opératoire.

#### COMMENTAIRES

Cet article met l'accent sur les modalités évolutives des capacités fonctionnelles des enfants IMC après chirurgie tendineuse. Une période de 9 mois a été nécessaire pour observer une amélioration de la marche après une détérioration initiale. Le nombre d'interventions chirurgicales était limité dans la série rapportée et une période de récupération plus longue est vraisemblable en cas de chirurgie plus extensive avec des gestes osseux notamment. La connaissance d'une telle évolution est importante pour pouvoir en informer les patients, les parents ainsi que les rééducateurs qui auront à s'occuper de ces patients après la chirurgie. Ceci est nécessaires pour prévenir le découragement et inciter les patients à poursuivre une rééducation prolongée, seule garant d'un résultat satisfaisant.

## 2- Local recurrence of giant cell tumor of bone after intralesional treatment with and without adjuvant therapy

### Récidives locales des tumeurs à cellules géantes de l'os après une résection intra lésionnelle associée ou non à un traitement adjuvant

Becker W.T., Dohle J., Bernd L., Braun A., Cserhati M., Enderle A., Hovy L., Matejovsky Z., Szendroi M., Trieb K., Tun P.U.  
*J Bone Joint Surg 2008; 90A:1060-7*

#### COMMENTAIRES

Habib NOURI

Institut d'Orthopédie M.T. KASSAB.

La Manouba - Tunisie

nourihabib@yahoo.fr

#### Introduction

L'association d'un traitement adjuvant au curettage des tumeurs à cellules géantes est bien établie. Le but de cette étude était d'analyser le taux de récurrences locales après chirurgie ainsi que l'influence des différents facteurs tumoraux sur ce taux.

#### Méthodes

Les données concernant des tumeurs à cellules géantes bénignes du squelette des membres, collectées à partir de 10 centres de tumeurs osseuses ont été évaluées. Les tumeurs du squelette axial et les tumeurs malignes ont été exclues de cette étude. Les taux de récurrences observés après les différents procédés chirurgicaux ont été analysés. Les ratios liés au hasard pour les différents facteurs tumoraux ont été calculés.

#### Résultats

L'étude a inclus 384 interventions chirurgicales concernant 265 tumeurs primaires et 128 récurrences. Le recul moyen était de 64.2 mois. Une résection large a été faite dans 78 cas (20.3%) et une résection intra lésionnelle a été faite dans 306 cas (79.7%). Parmi les résections intra lésionnelles, 103 (33.7%) ont été réalisées sans traitement adjuvant. Dans 102 cas (33.3%), il a été associé un comblement par du polyméthylmétacrylate ; 74 (24.2%) ont eu le comblement par le polyméthylmétacrylate après alcoolisation au phénol et 27 (8.8%) ont eu un traitement par des toxines locales sans comblement. Le taux moyen de récurrences locales après résection intra lésionnelle sans traitement adjuvant était de 49%. Ce taux était de 22% après un curettage comblement

au polyméthylmétacrylate, 27% après curettage complètement et alcoolisation et de 15% après l'utilisation d'une toxine locale sans comblement. Le taux de récurrences le plus élevé (36%) dans le groupe des tumeurs traitées avec un adjuvant était observé dans les tumeurs à développement extracompartmental. Les tumeurs récidivées n'avaient pas un risque plus élevé d'une autre, même si elles étaient extracompartmentales. Le taux de récurrences après un curettage sans l'utilisation d'adjuvant était plus élevé dans les tumeurs primaires (55%) que dans les tumeurs récidivées (39%) ( $p=0,033$ ).

### Conclusion

L'utilisation de polyméthylmétacrylate comme adjuvant réduit de façon significative le taux de récurrences locales après traitement d'une tumeur à cellule géante bénigne par curettage. Elle apparaît comme étant la méthode de choix aussi bien dans le traitement des tumeurs primaires que les récurrences. L'amélioration significative du résultat du curettage sans adjuvant dans le traitement des récurrences comparativement au traitement des lésions primaires était probablement lié à un curettage plus minutieux de la part des chirurgiens lors du traitement des récurrences.

### COMMENTAIRES

Il s'agit d'une étude rétrospective multicentrique, réalisée par des auteurs de cinq pays européens (Allemagne, Suisse, République Tchèque, Hongrie et Autriche). Les dossiers ont été collectés de 10 centres d'orthopédie coopérant dans l'Arbeitsgemeinschaft Knochentumoren, un groupe d'étude multidisciplinaire de tumeurs osseuses d'Europe centrale (pathologistes, radiologistes et orthopédistes). La chirurgie a été faite par plusieurs chirurgiens. Par ailleurs, cette étude s'étale sur une très longue période de 1945 à 1998, dans laquelle les techniques d'imagerie et l'expérience des chirurgiens ont évolué. Les résultats seraient alors biaisés.

Il est actuellement admis que le principal facteur de récurrence est la qualité de curettage qui ne doit laisser en place aucun tissu tumoral, c'est pour cela que certains auteurs préconisent l'utilisation de fraises comme il a été mentionné dans la discussion. Le 2<sup>ème</sup> facteur étant le degré d'agressivité selon la classification de Campanacci.

### 3- Changing incidence of slipped capital femoral epiphysis. A relationship with obesity?

Variation de l'incidence de l'épiphysiolyse fémorale supérieure. Quelle est la relation avec l'obésité ?

Murray A.W. & Wilson N.I.  
*J Bone Joint Surg* 2008; 90B:92-4

### COMMENTAIRES

Hajer Kandara Smida

Service d'Endocrinologie. Institut National de Nutrition  
Tunis - Tunisie  
hajer.kandara@yahoo.fr

### RÉSUMÉ

Au cours de ces vingt dernières années, la population du

Royaume Uni, a connu une augmentation dramatique de la prévalence de l'obésité chez l'enfant. Or l'obésité a été souvent incriminée comme un facteur mécanique important dans la genèse de l'épiphysiolyse fémorale supérieure (EFS).

Le but de ce travail était d'étudier le profil évolutif de l'incidence et de l'âge du diagnostic de l'EFS entre 1981 et 2000, suite à l'augmentation de la prévalence de l'obésité. Les données du registre national de santé écossais sur une période de 20 ans (entre 1981 et 2000), ont été analysées. Tous les enfants écossais âgés entre 6 et 18 ans ayant présenté une EFS ont été convoqués et inclus dans cette étude. Pour chacun de ces enfants, le sexe, ainsi que l'âge chronologique du diagnostic de l'EFS ont été notés.

Au total, 1169 enfants (734 garçons et 435 filles) ont été inclus dans cette étude. En analysant les données, les auteurs ont trouvé que l'incidence de l'EFS est passée de 3.78 en 1981 à 9.66 en 2000. Parallèlement, la moyenne d'âge du diagnostic a baissé de façon significative dans les deux sexes, passant de 13.4 à 12.6 ans chez le garçon ( $p=0.07$ ) et de 12.2 à 11.6 ans chez la fille ( $p=0.04$ ). Par ailleurs, la prévalence du surpoids étudiée chez les enfants âgés de 13 à 15 ans a doublé.

### COMMENTAIRES

Les résultats de cette étude démontrent sur une large population écossaise, une corrélation étroite entre l'augmentation de l'incidence de l'EFS et la prévalence de l'obésité chez l'enfant.

La transition épidémiologique touchant la majorité des populations européennes (et la population écossaise de façon particulière) est caractérisée par une augmentation dramatique, de la prévalence de l'obésité de l'adulte et de l'enfant.

La survenue de l'EFS à un âge plus précoce, constitue avec l'obésité deux constatations épidémiologiques importantes et un message pertinent pour la santé publique dans les pays en transition épidémiologique, comme la Tunisie. Les autorités sanitaires en général et les médecins de première ligne en particulier, doivent être alors averties. Un diagnostic précoce garantira un traitement simple et facile et évitera des complications lourdes.

### 4- The value of arthroscopy before an open modified Latarjet reconstruction

Intérêt de l'arthroscopie avant une reconstruction aciel ouvert par Latarjet modifié

Arrigoni P., Huberty D., Brady P.C., Weber I.C., Burkhart S.S.  
*Arthroscopy* 2008; May 24(5):514-9.

### COMMENTAIRES

Mounir CHEBIL

Tanit Medical  
Tunis - Tunisie  
mounir.chebil@planet.tn

### RÉSUMÉ

Le but de cette étude est d'identifier les lésions ana-

tomopathologiques intra-articulaires par une arthroscopie de l'épaule pratiquée immédiatement avant une intervention de Latarjet modifié indiquée pour des patients ayant une instabilité antérieure de l'épaule avec des lésions osseuses.

### MÉTHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective qui s'est portée sur une série consécutive de 33 patients qui ont eu une arthroscopie de l'épaule immédiatement avant une stabilisation par une technique à ciel ouvert de Latarjet modifié. Cette arthroscopie a été pratiquée dans le but d'identifier et de traiter d'éventuelles lésions intra-articulaires qui peuvent passer inaperçues dans une technique classique à ciel ouvert.

### Résultats

Une lésion pathologique associée a été retrouvée et traitée sous arthroscopie chez 24 patients (73%). Il a été identifiée 21 cas de lésion de type SLAP 2 (64%), une lésion de Bankart postérieur, un corps étranger dans 2 cas, 2 lésions de la coiffe des rotateurs et enfin une lésion localisée de chondromalacie de grade 4 chez 2 malades.

### CONCLUSION

Les auteurs concluent qu'une arthroscopie pratiquée immédiatement avant une intervention à ciel ouvert de Latarjet modifié est recommandée parce qu'elle permet d'identifier et de traiter sous arthroscopie des lésions associées qui sont présentes dans plus des 2/3 des cas.

### COMMENTAIRES

Bien qu'il s'agisse d'une étude rétrospective et sans groupe de contrôle, elle est tout de même très intéressante. Elle confirme la fréquence des lésions associées dans les instabilités antérieures de l'épaule. Ces lésions pourraient expliquer certains mauvais résultats observés après une intervention de Latarjet. Ce travail met aussi en valeur l'intérêt de l'arthroscopie dans l'exploration complète de l'articulation et dans le traitement de certaines lésions difficiles à aborder par un abord deltopectoral fait pour un Latarjet. Cependant, la pratique d'une arthroscopie systématique peut être critiquable et ceci pour deux raisons. La première est que l'imagerie actuelle permet le plus souvent de mettre en évidence ces lésions associées. La deuxième est que faire une arthroscopie avant un Latarjet allonge considérablement le temps opératoire et peut exposer à des difficultés notamment dans l'abord deltopectoral à cause de l'infiltration des parties molles.