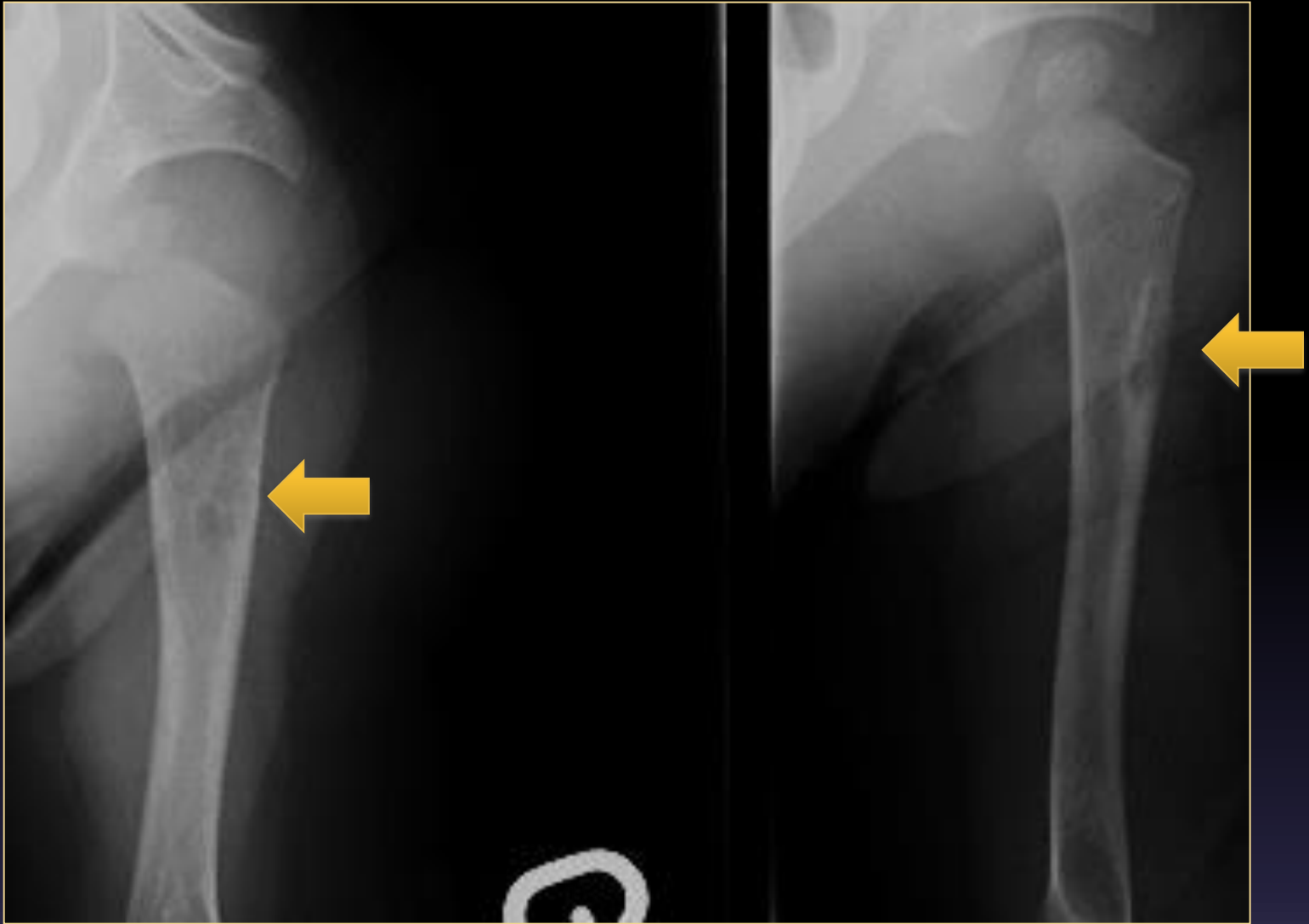


VARIANTES ANATOMIQUES de l'appareil locomoteur

Dana Dumitriu, Renaud Menten, Philippe Clapuyt

Cliniques Universitaires Saint Luc - UCL

- Petit quiz.....
 - Anomalie ou variante?
- Structure osseuse et statique
- Membre supérieur
- Membre inférieur



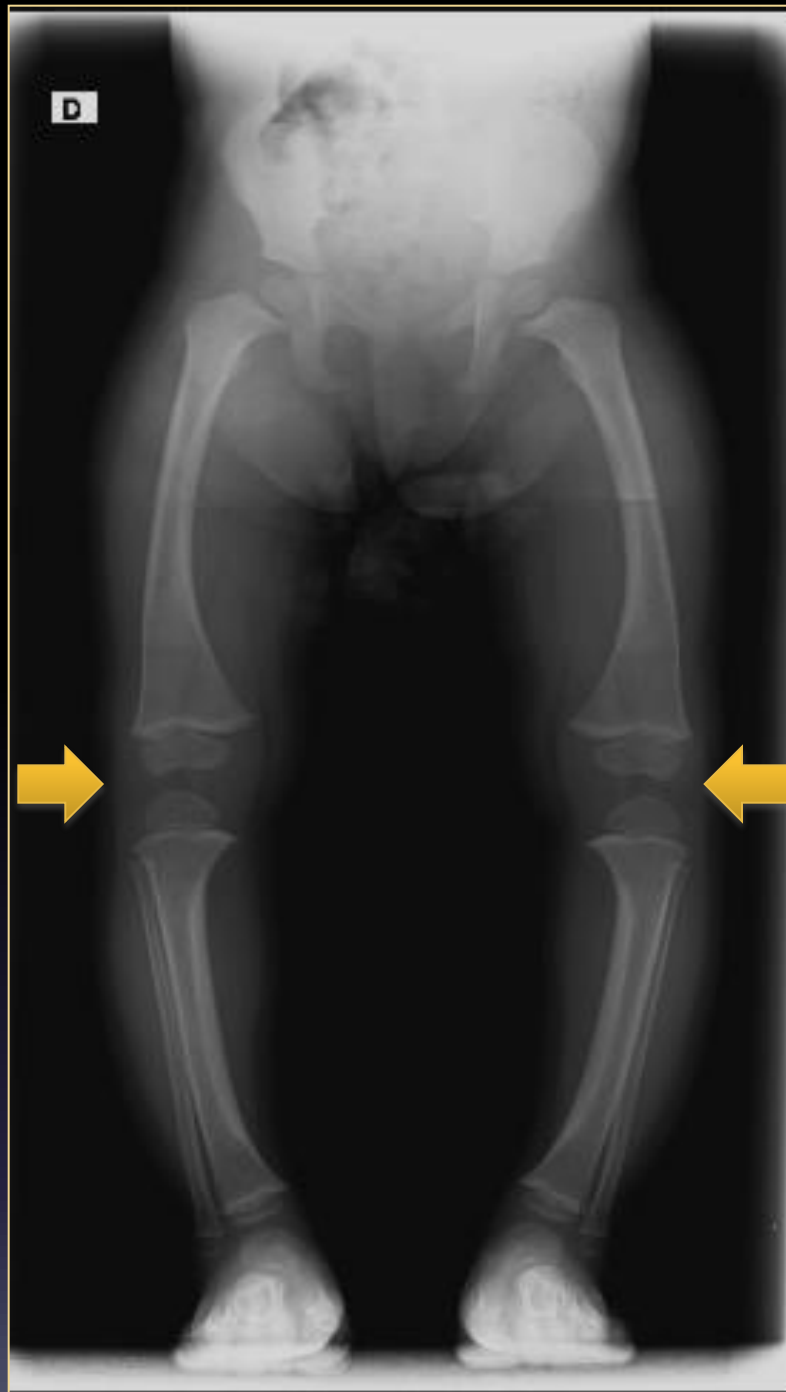
1.

2.

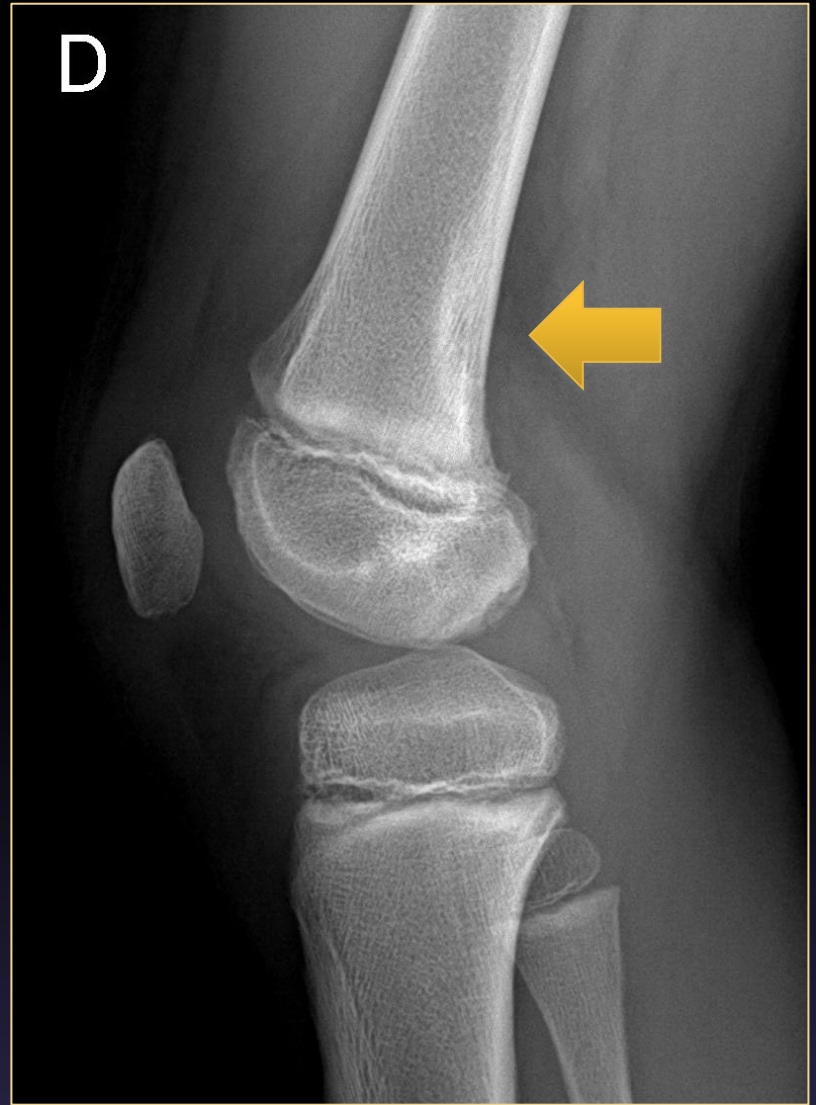
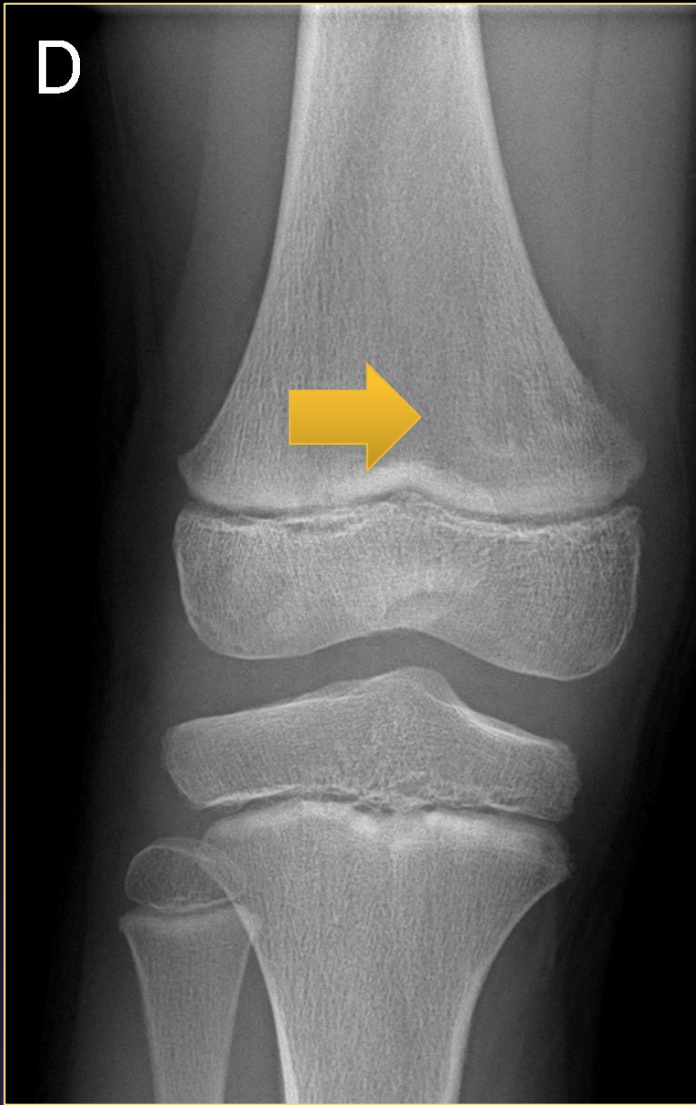




3.



4.



5.

6.



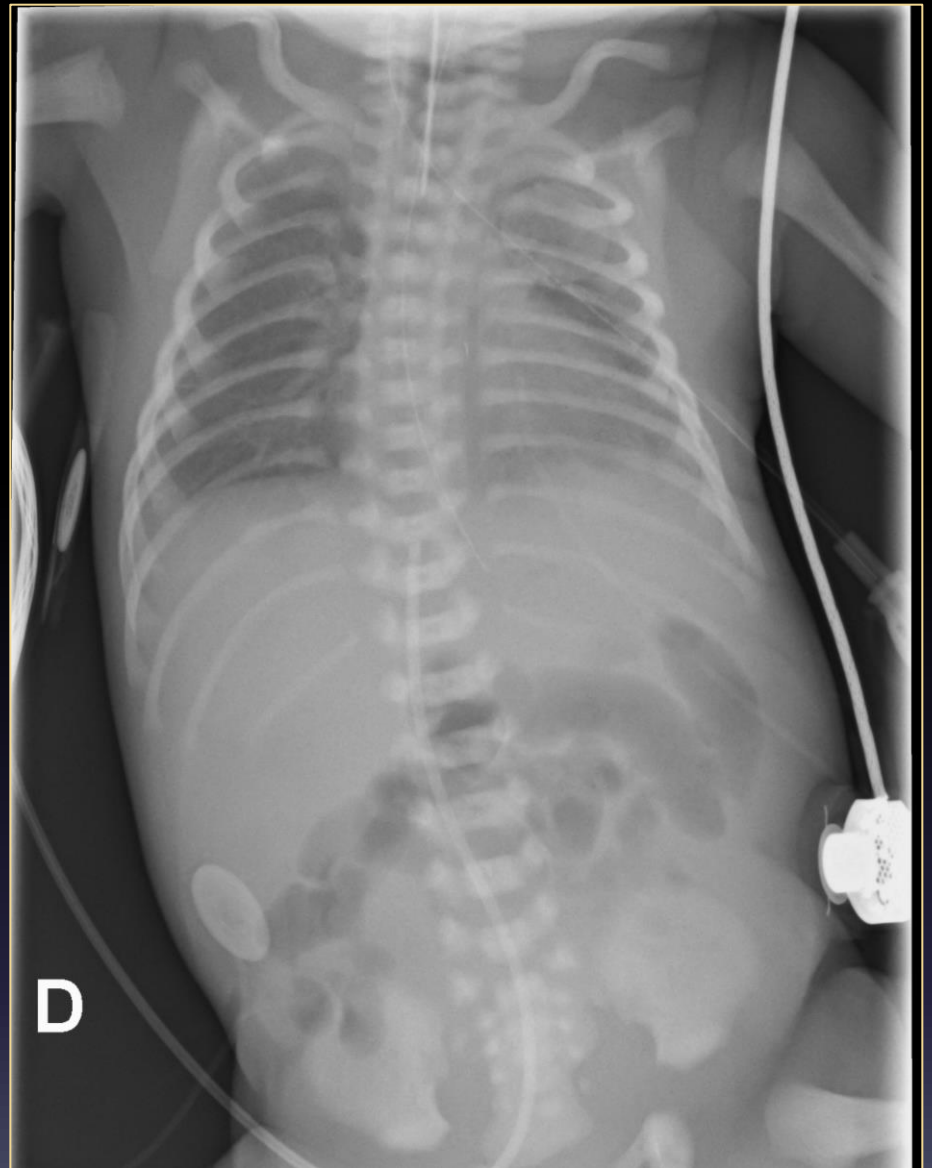
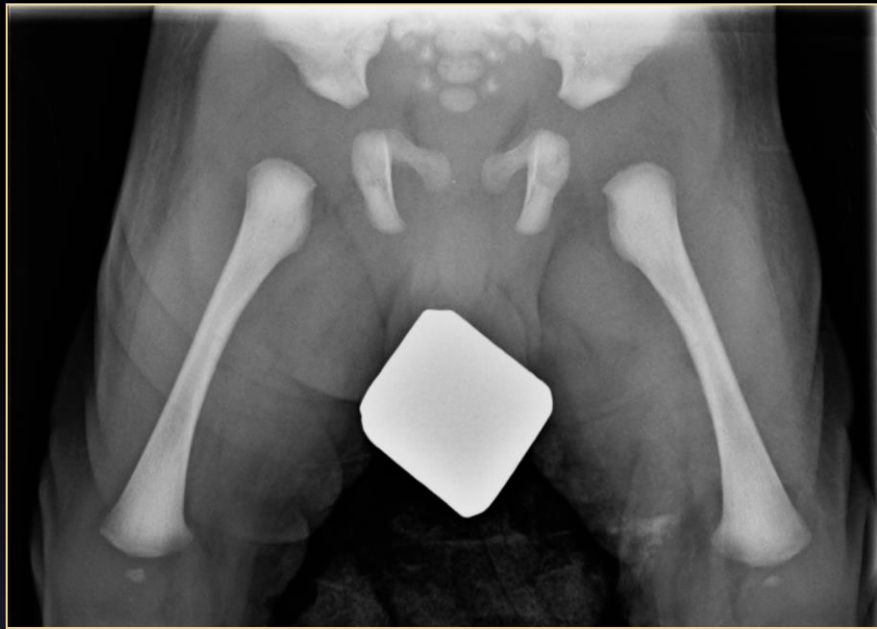
7.



VARIANTES – mode d'emploi

- Squelette en croissance – variabilité
- Toute épiphyse ou apophyse peut s'ossifier à partir de plusieurs noyaux
- Souvent asymétriques
- Corrélation avec la clinique
- Rester vigilant

Structure osseuse



“Ostéosclérose”

physiologique du nouveau-né

- Premières semaines → 2-3 mois de vie
- Prématurés
- Cortex proportionnellement plus épais



"Ostéosclérose"

physiologique du nouveau-né

- Premières semaines → 2-3 mois de vie

- Prématurés

- Cortex

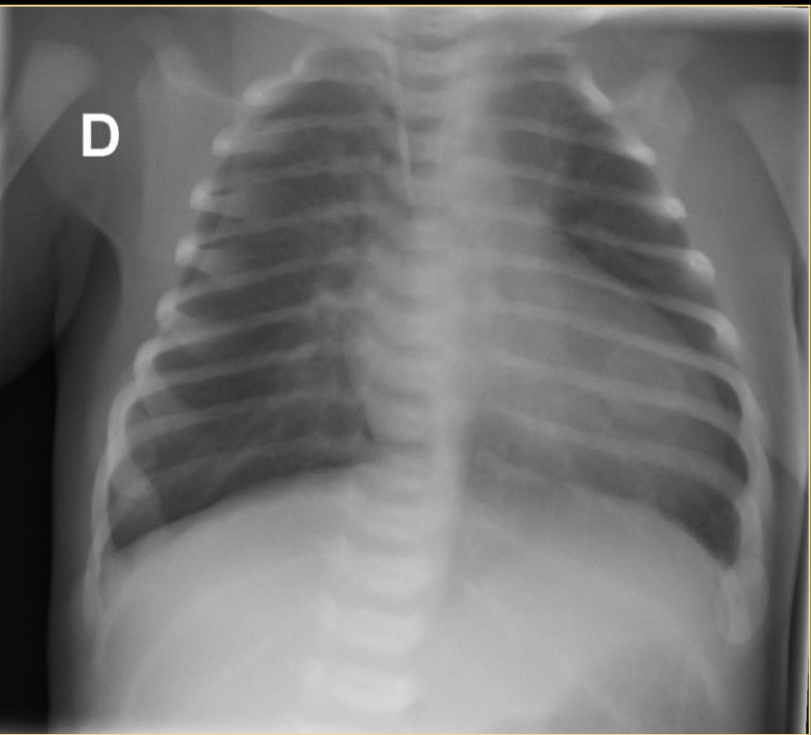
proportionnellement plus épais



8 jours

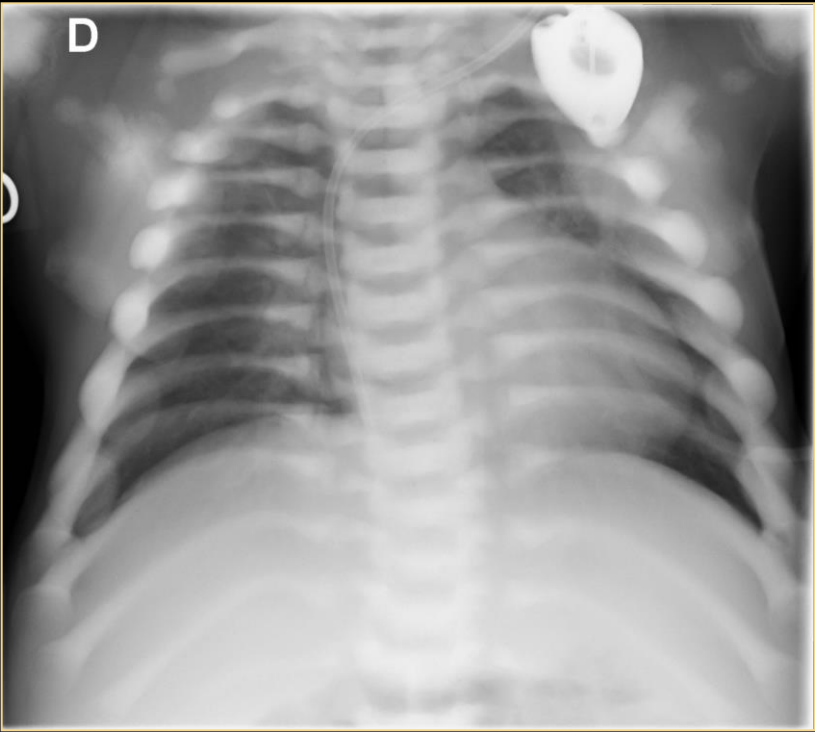


6 mois



Nouveau-né

Vs



1 an

Structure osseuse



Keats' "Atlas of Normal Variants that May Simulate Disease"

Réaction périostée physiologique du nouveau-né:

- 1 – 5 mois
- Croissance osseuse rapide
- Diaphyse des os longs
- Appositions linéaires, régulières, souvent symétriques

Statique



- Au début de la marche:
Varus physiologique
- Conversion en valgus
entre 18 et 36 mois
- Cliché statique membres
inférieurs non indiqué

Statique

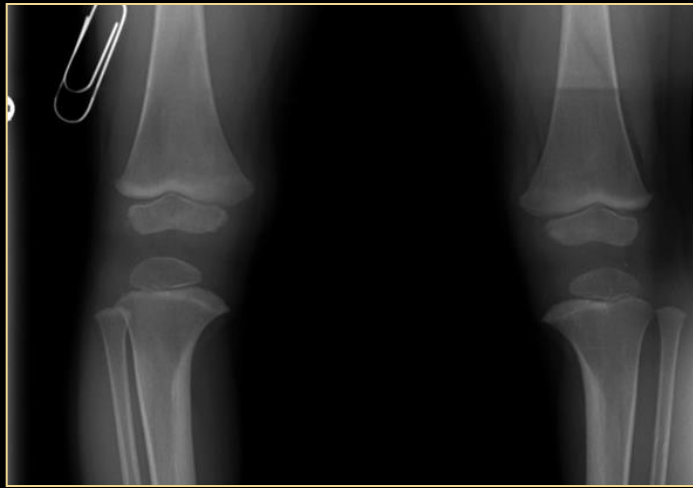


- Valgus physiologique
- Entre 2 et 7-12 ans
- Maximum – 4 ans

Genu varum physiologique



- Déformation symétrique (“Beaking”) métaphyse fémorale et tibiale
- Courbure latérale diaphyse tibiale
- Epaississement cortex médial
- Ossification médiale irrégulière épiphyses



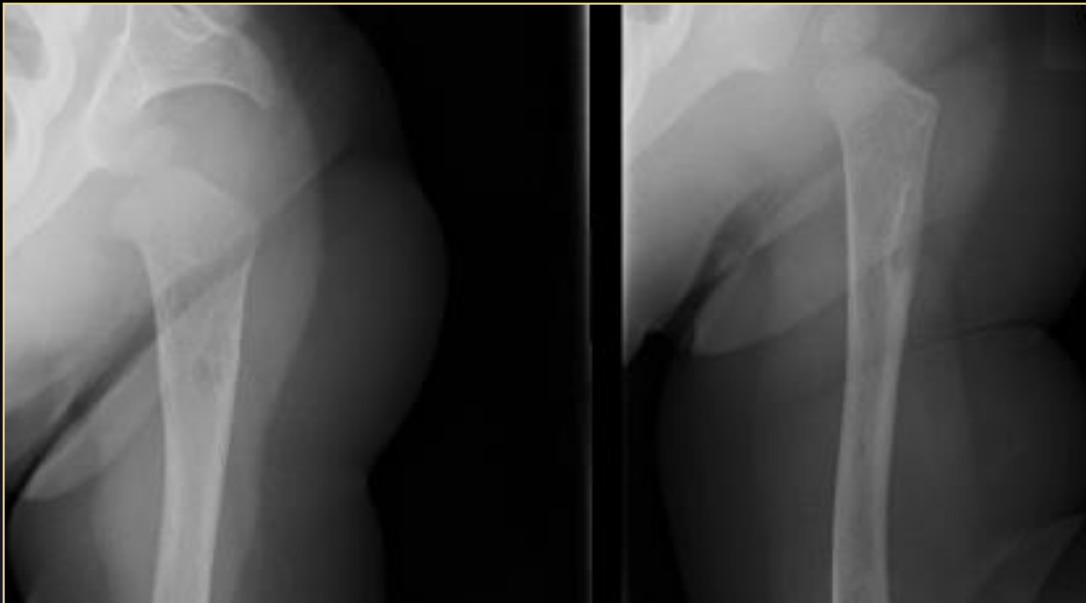
Varus physiologique



Maladie de Blount (tibia vara)

- age
- bilatérale, souvent asymétrique
- déformation progressive



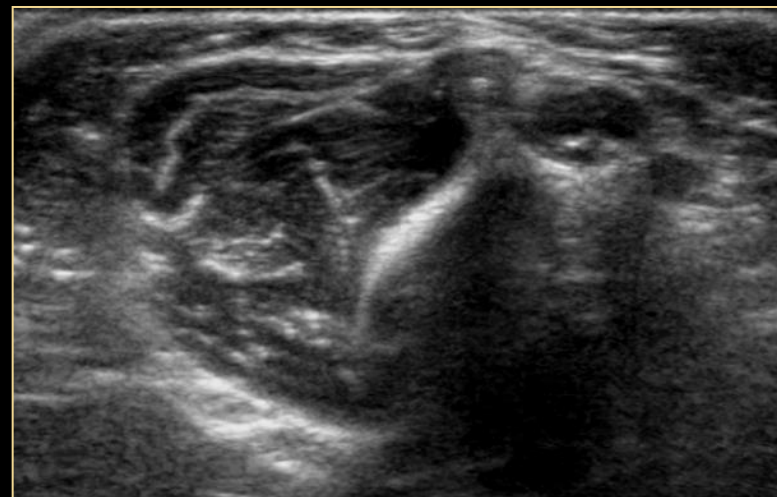
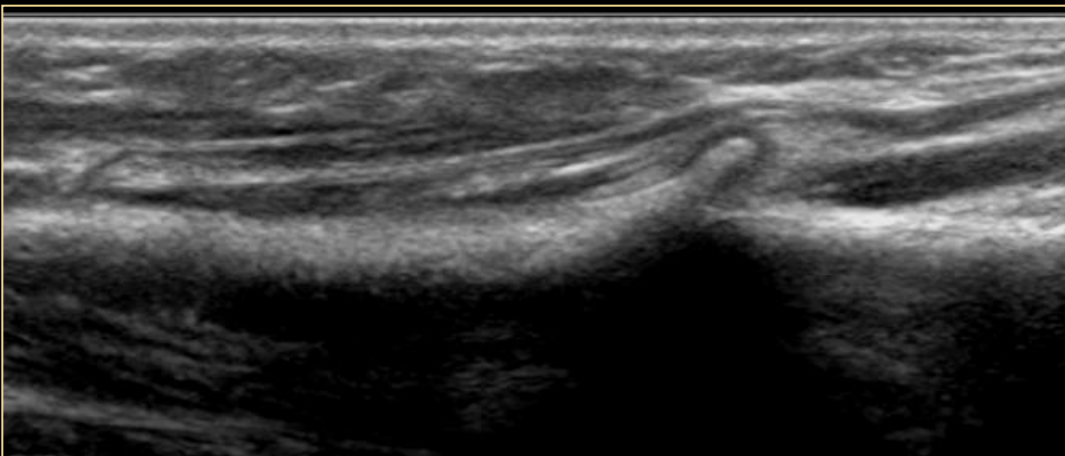


- Gouttière bicipitale
- Echographie – pour confirmer passage du tendon bicipital



- Exostose humérale?

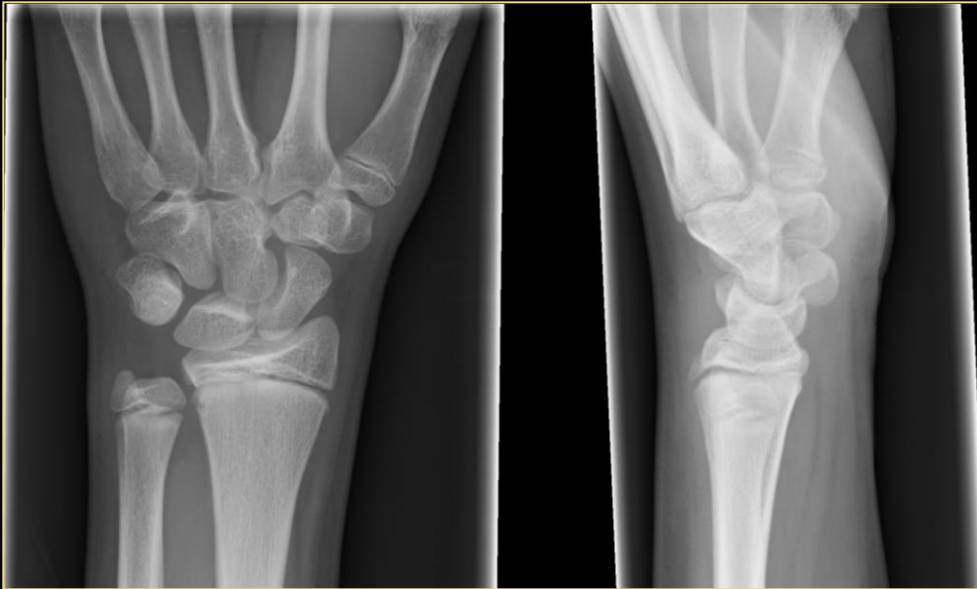




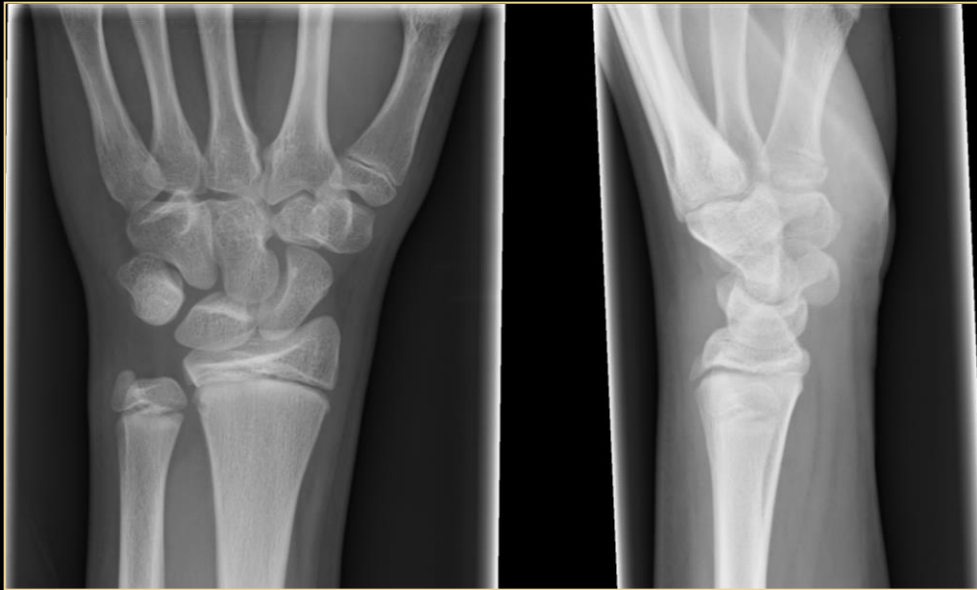
Processus supra-condylien

- Versant antéro-médial de l'humérus - **diaphyse**
- Structure vestigielle
- Possibilités:
 - Connecté à l'épicondyle médial par le ligament de Struthers
 - Compression du nerf médian entre le processus, le ligament et les muscles





Fracture?



Fracture?



NON ... mais ...

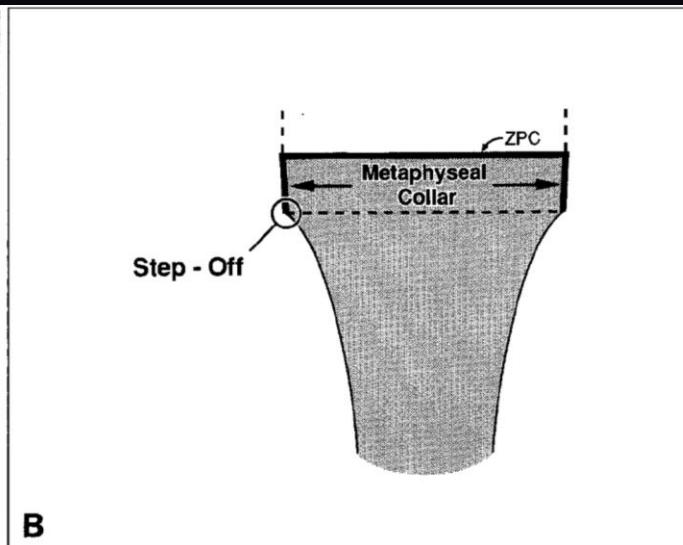
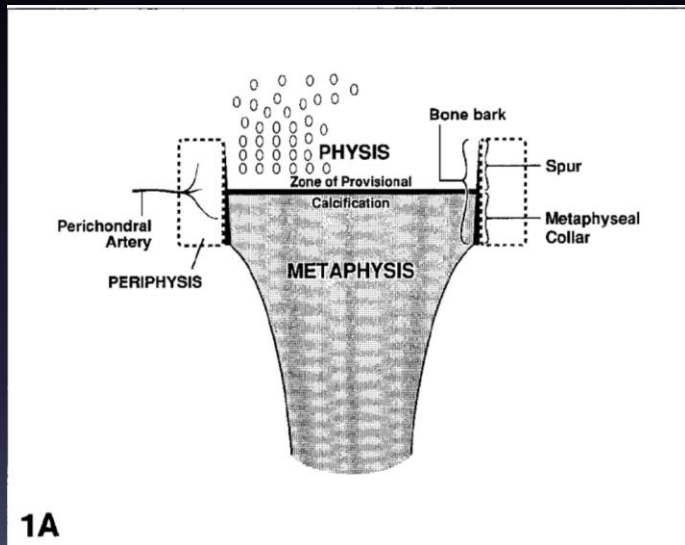


NON ... mais ...

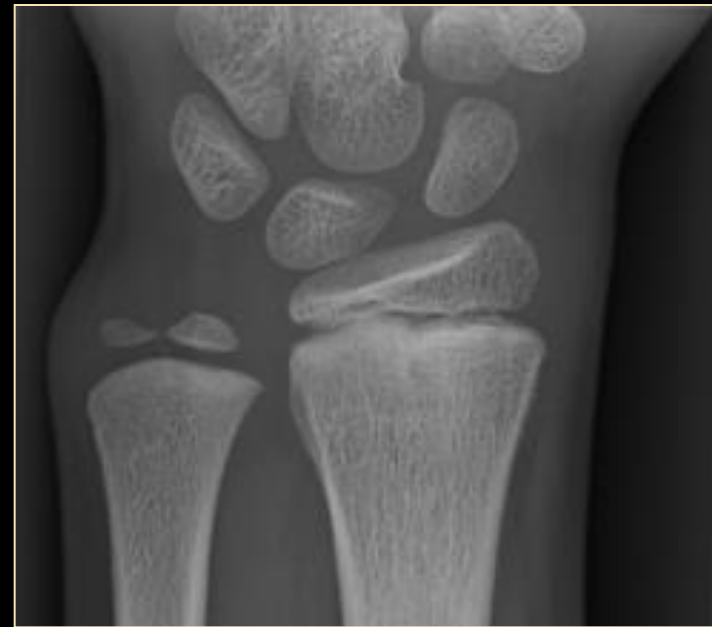
Irrégularités normales
métaphysaires

En rapport avec la virole
périchondrale

- structure fibro-cartilagineuse
- soutient la physe et permet sa croissance en largeur











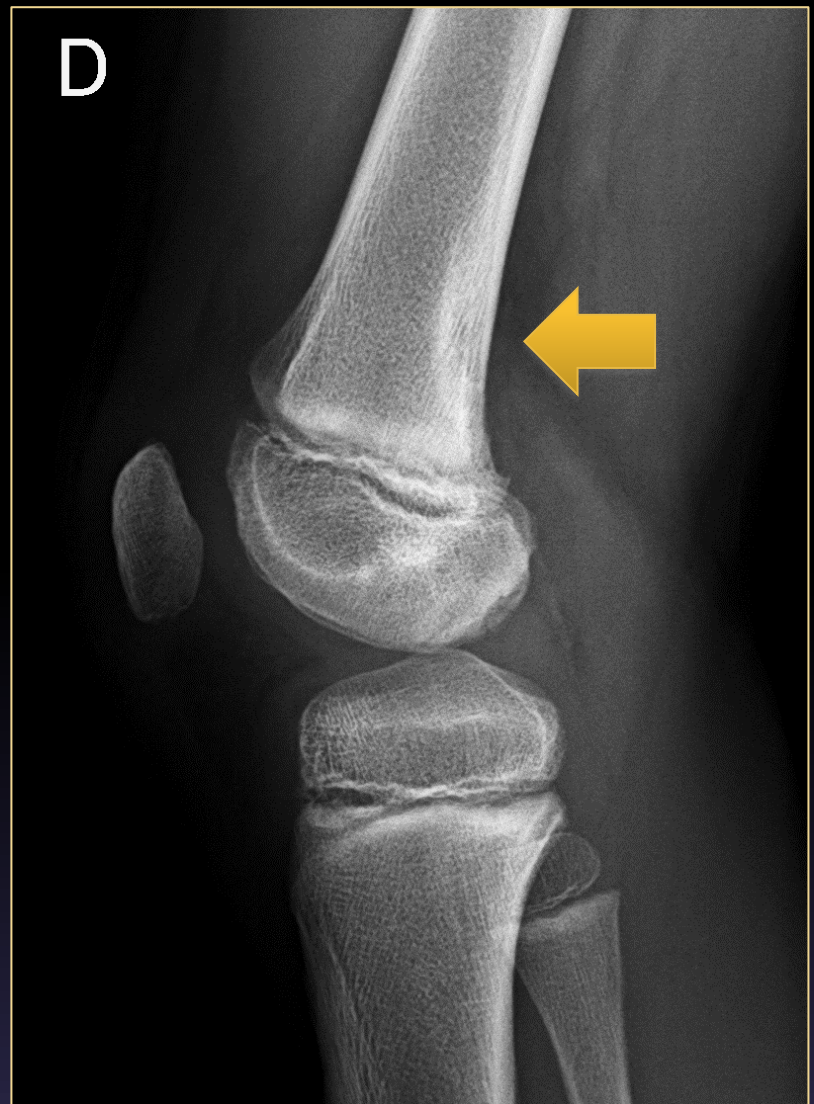




Variante d'ossification de la
synchondrose ischio-pubienne:

- Uni ou bilatérale
 - Membre non-dominant
- Asymptomatique
- Activité métabolique: cartilage en
cours de fermeture – scinti +



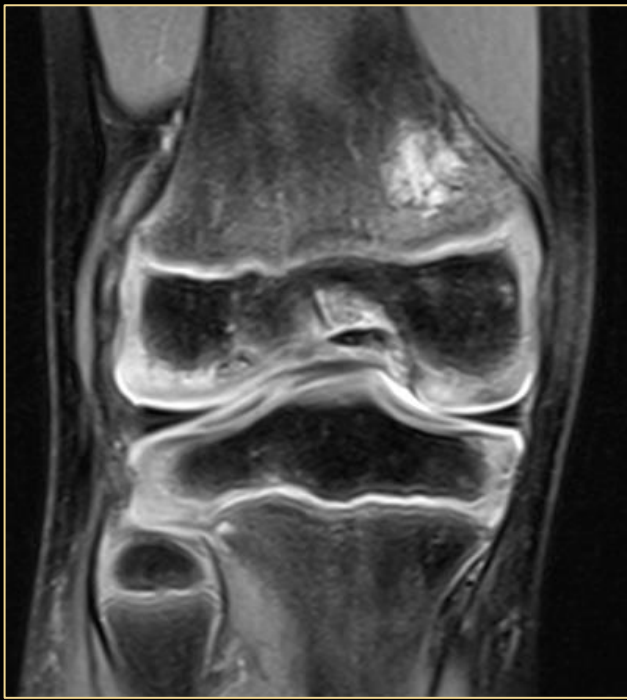


Ostéolyse métaphysaire?

Desmoïde périosté

- Irrégularité à l'insertion du jumeau interne
- Pas de masse
- Pas de réaction périostée
- Asymptomatique
- Pas d'indication d'imagerie complémentaire

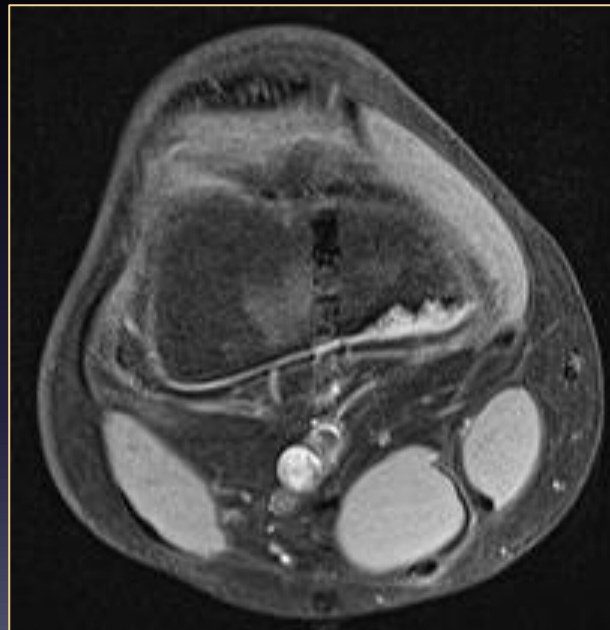




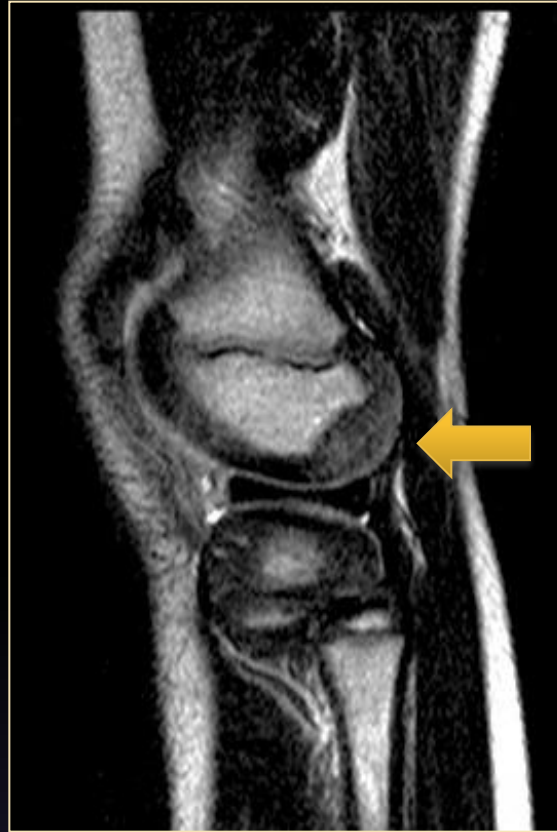
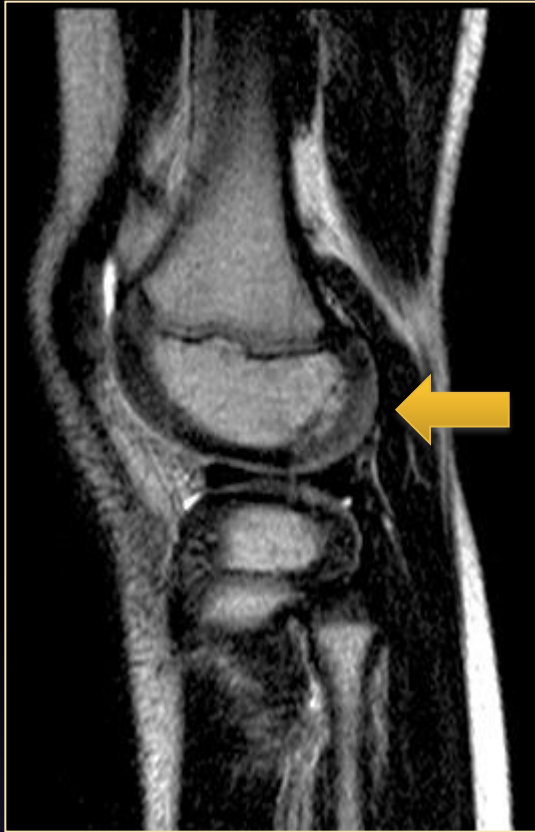
Coro DP FS



Coro T₁

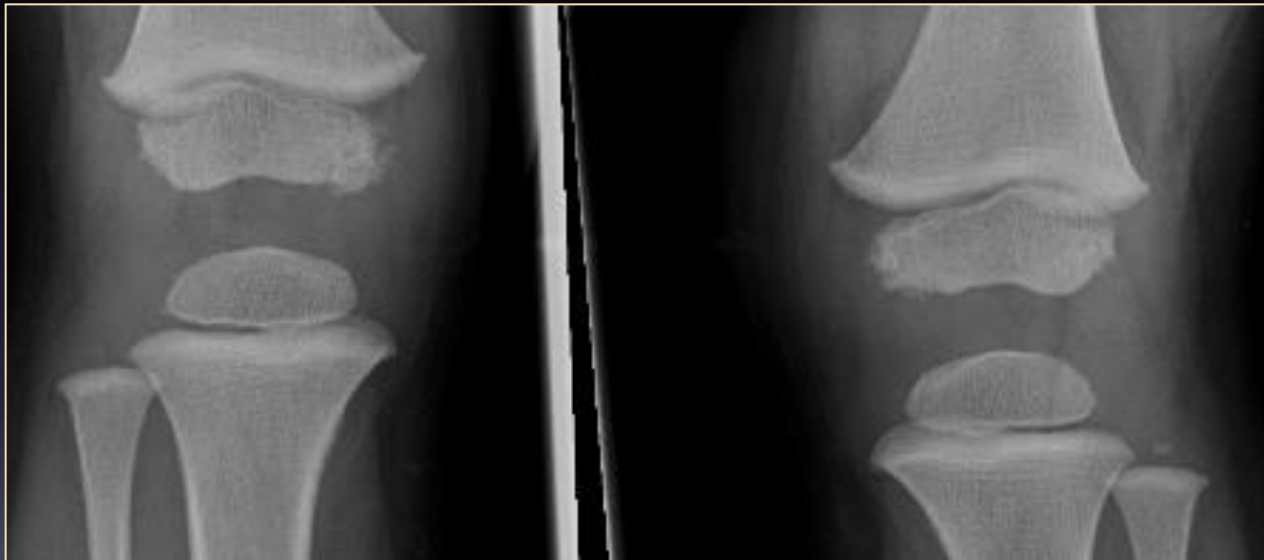


Ax DP FS



Irrégularités d'ossification épiphysaire:

- Asymptomatique
- Cartilage intact et épais
- Pas d'anomalie de signal
- Localisation typique: versant **postérieur** du condyle **latéral**





Noyau calcanéen:

- Ossification très variable
- Fragmenté, dense
- Symptômes?
- Parties molles?







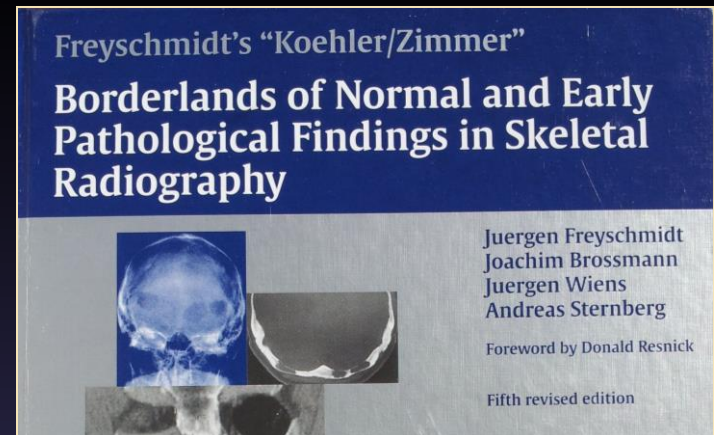
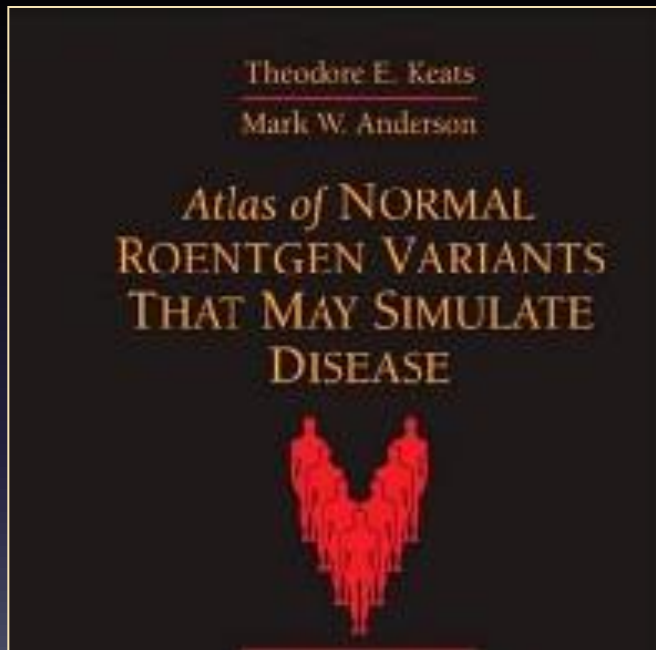






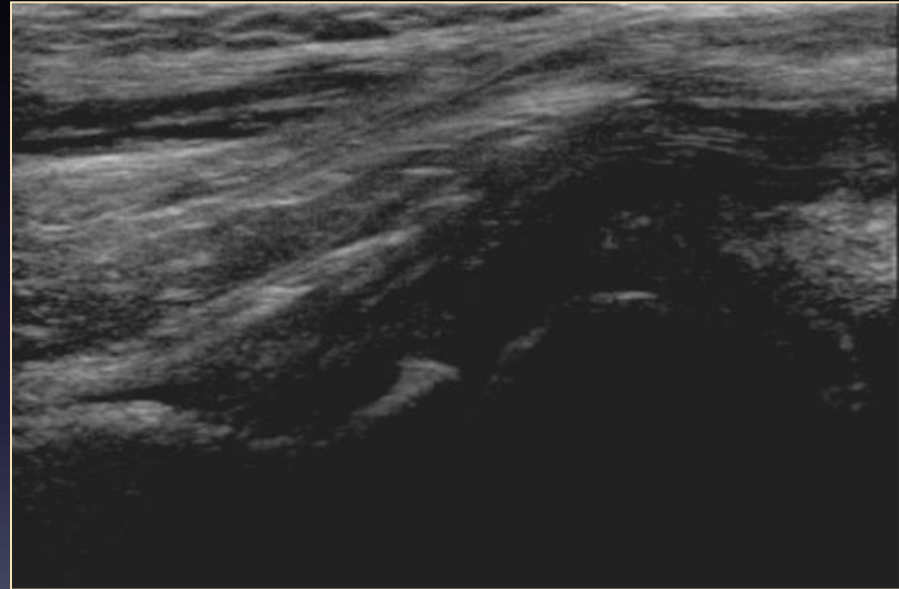
En pratique: Variante?

- Toujours: corrélation clinique
- Toujours: consulter les livres
- Cliché comparatif ? – inutile en routine







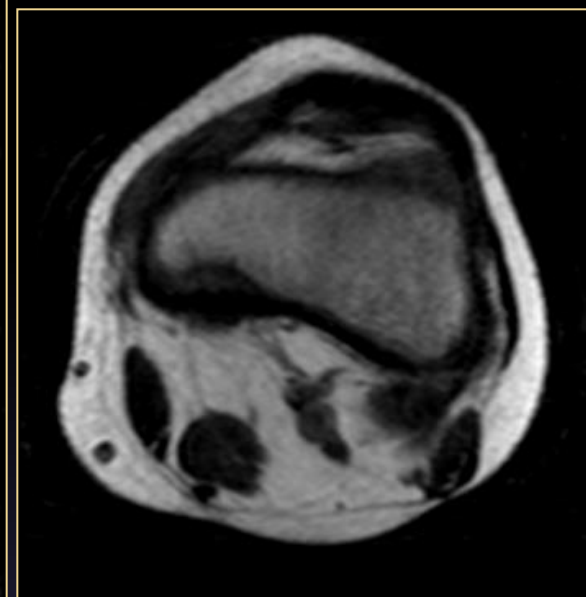




Sag T1



Sag T2



Tra T2