

## Urgence traumatologique - patiente de 52 ans

**Contexte** : chute à moto à 40km/h, tombée sur le flanc gauche.

**Ex clinique** : douleur du genou G avec impossibilité de marcher, examen limité au vu de la douleur.

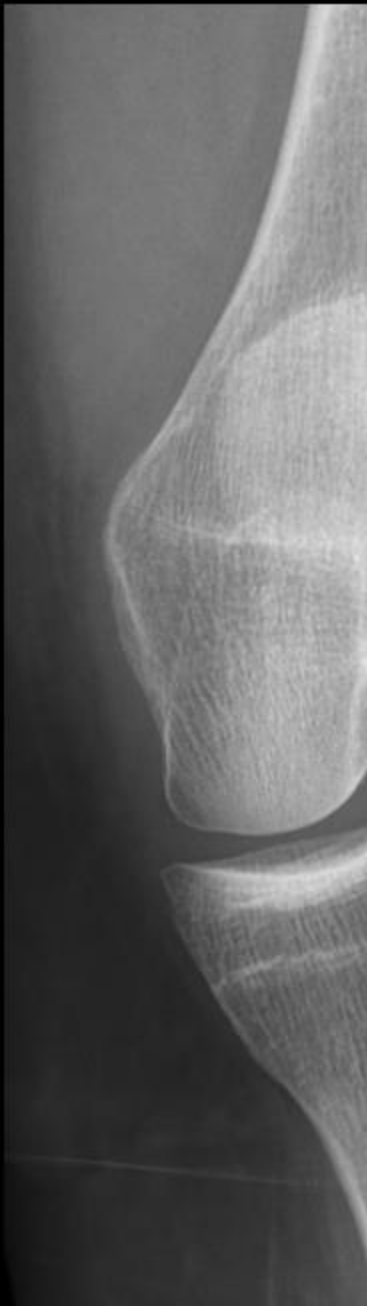
**Réalisation de radiographies**

RX

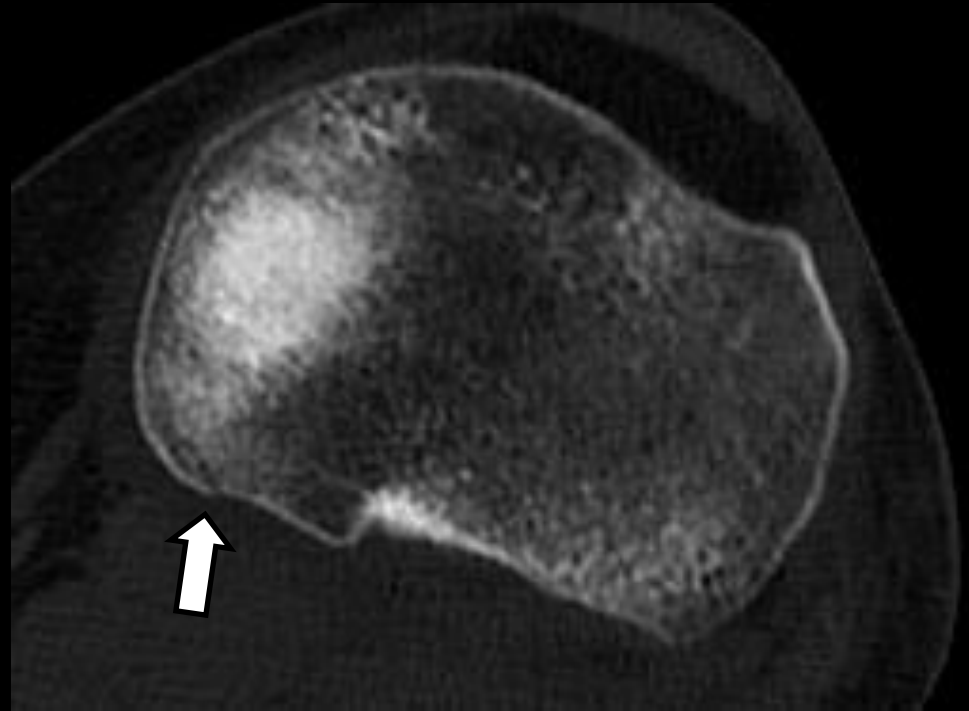
G







# CT fenêtre osseuse



## Diagnostic

**RX** : fracture-impaction du condyle latéral et de la marge postérieure du plateau tibial médial

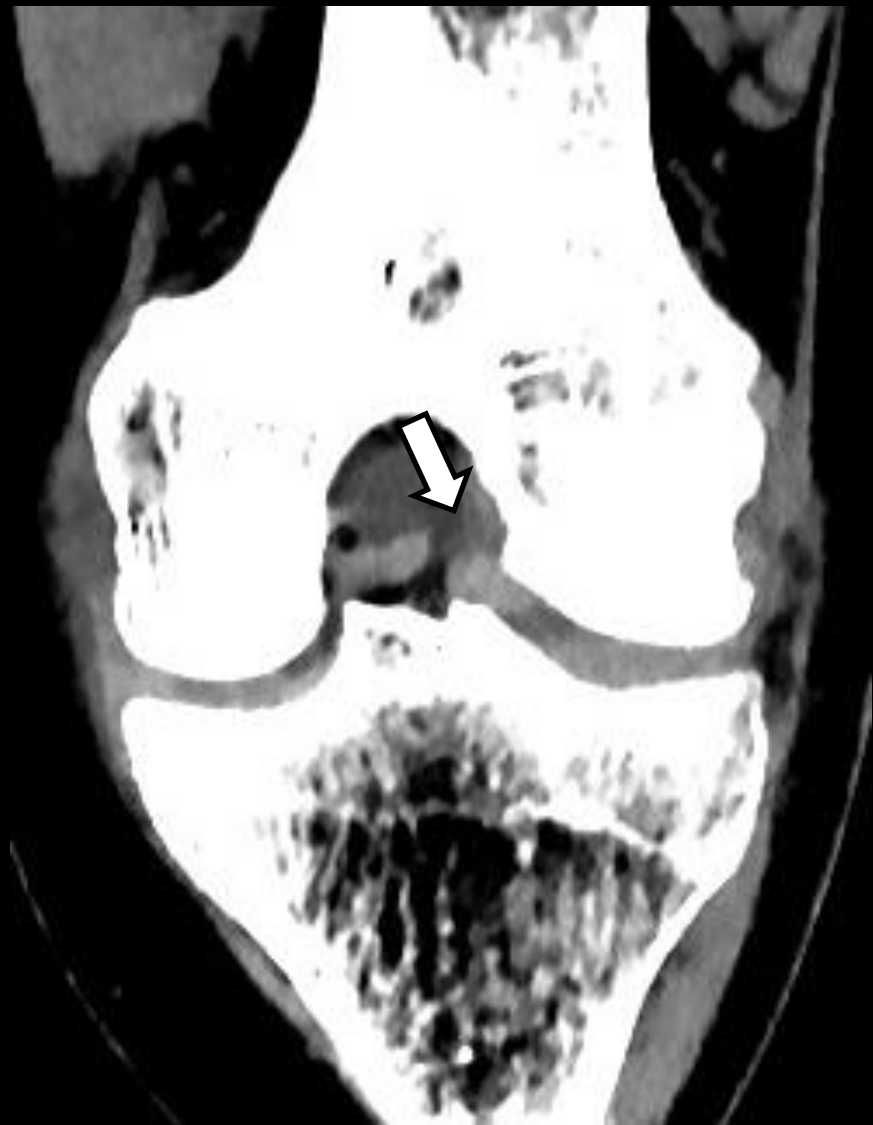
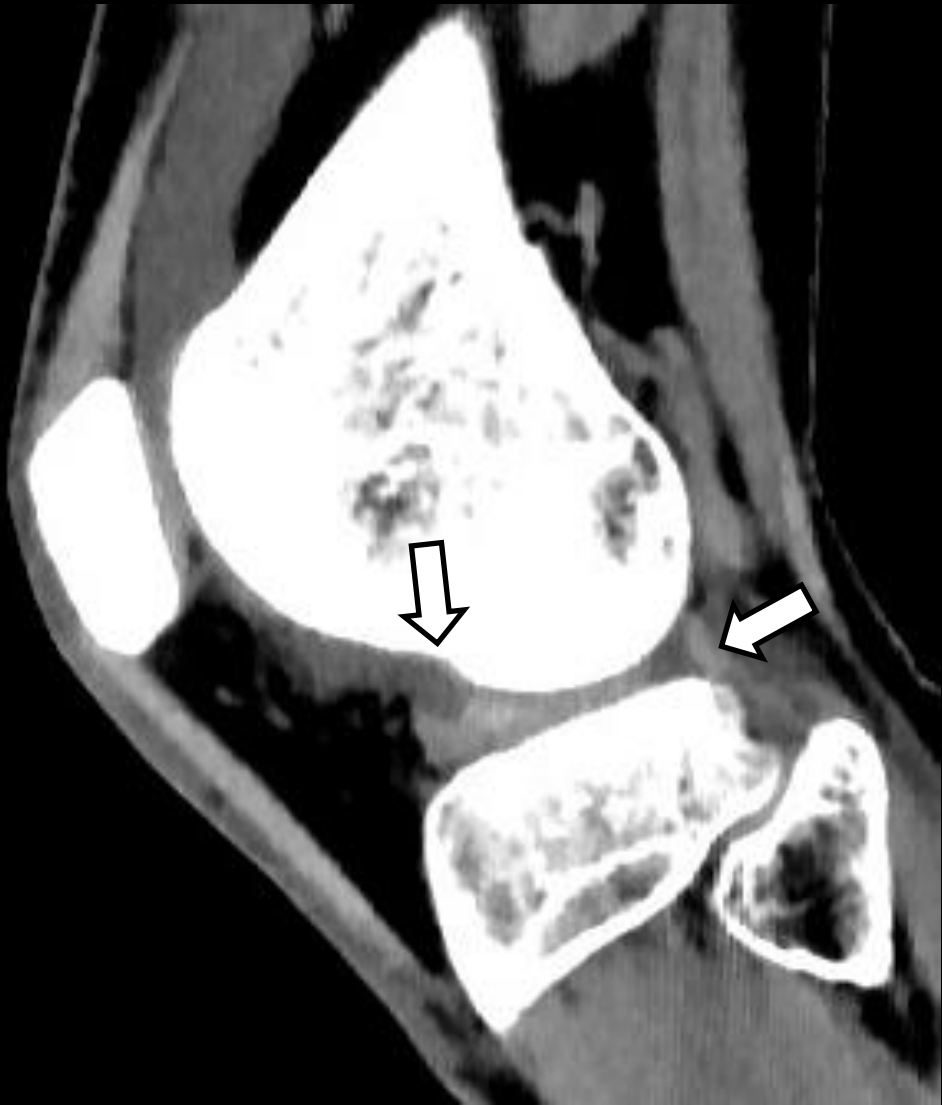
**CT** : confirmation des fractures.

Penser à une lésion du LCA devant ce type de fracture.

# Fenêtre molle



# Fenêtre molle





## Diagnostic

### CT fenêtre molle :

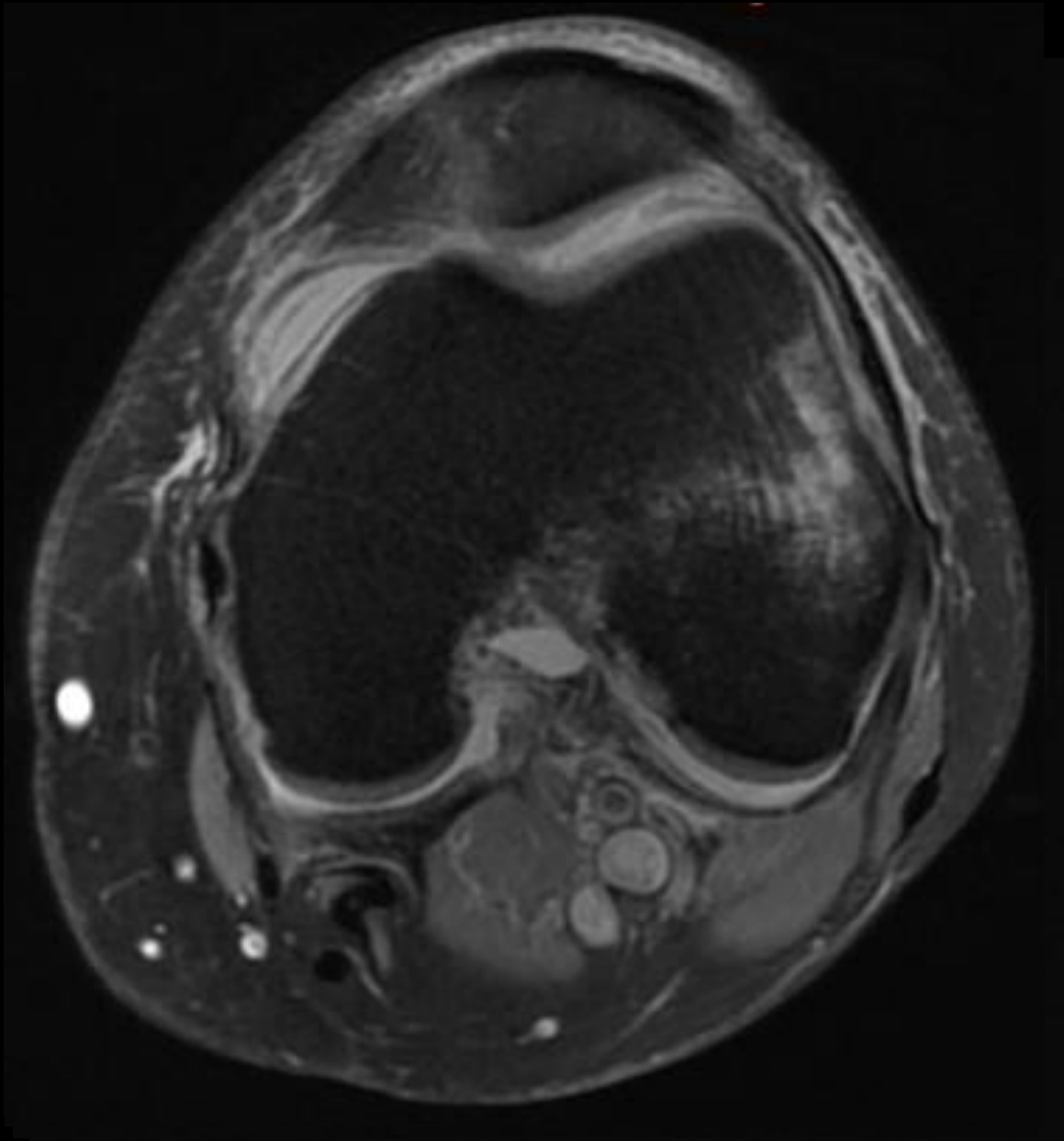
- Pas de lésion évidente du LCA.
- Absence de corne postérieure du ménisque latéral.  
Morceau méniscal projeté dans l'échancrure et en regard de la corne antérieure.

-> Bilan par IRM.

LCA



LCA



# Ménisque latéral



# Ménisque latéral



# Ménisque médial

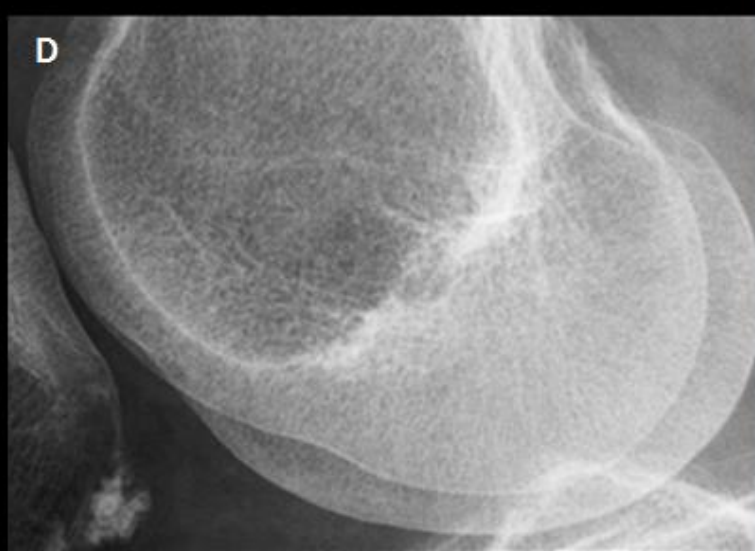
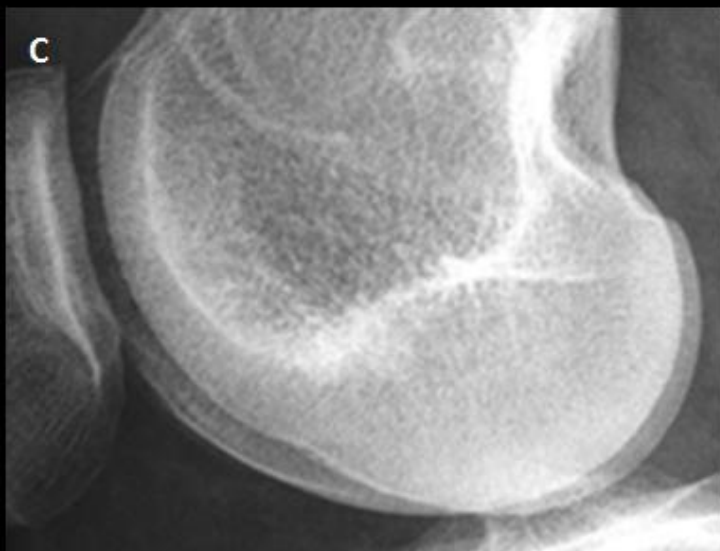


## Fracture-impaction du condyle fémoral latéral

- **Encoches anatomiques** : la plus antérieure = condyle médial et la plus postérieure = condyle latéral.
- **Physiologique** : < 2 mm, symétrique et régulière.
- **Pathologique (fracture)** : profonde (> 2 mm), double, asymétrique et anguleuse .



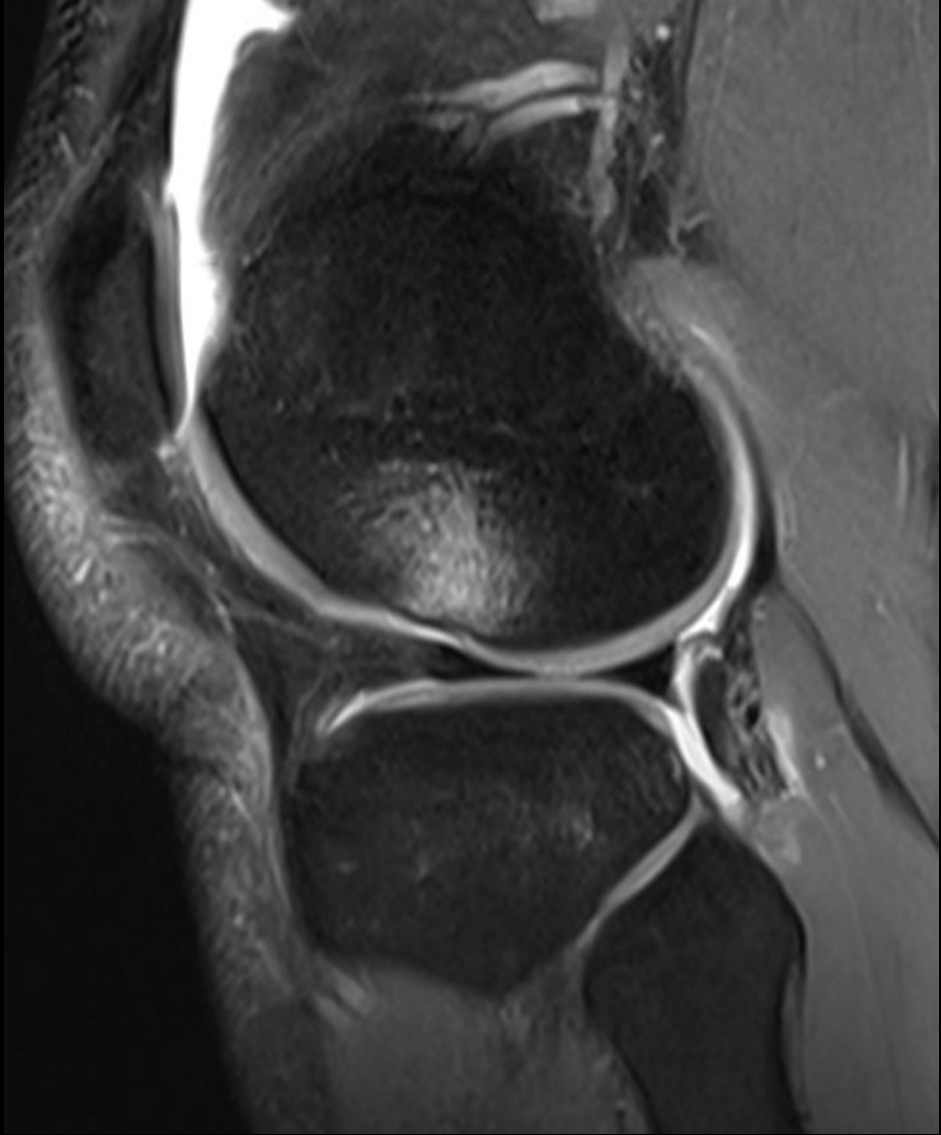
Cotten A. (2018). *Imagerie musculosquelettique : pathologies générales (2ème édition)* p688. Elsevier Masson.

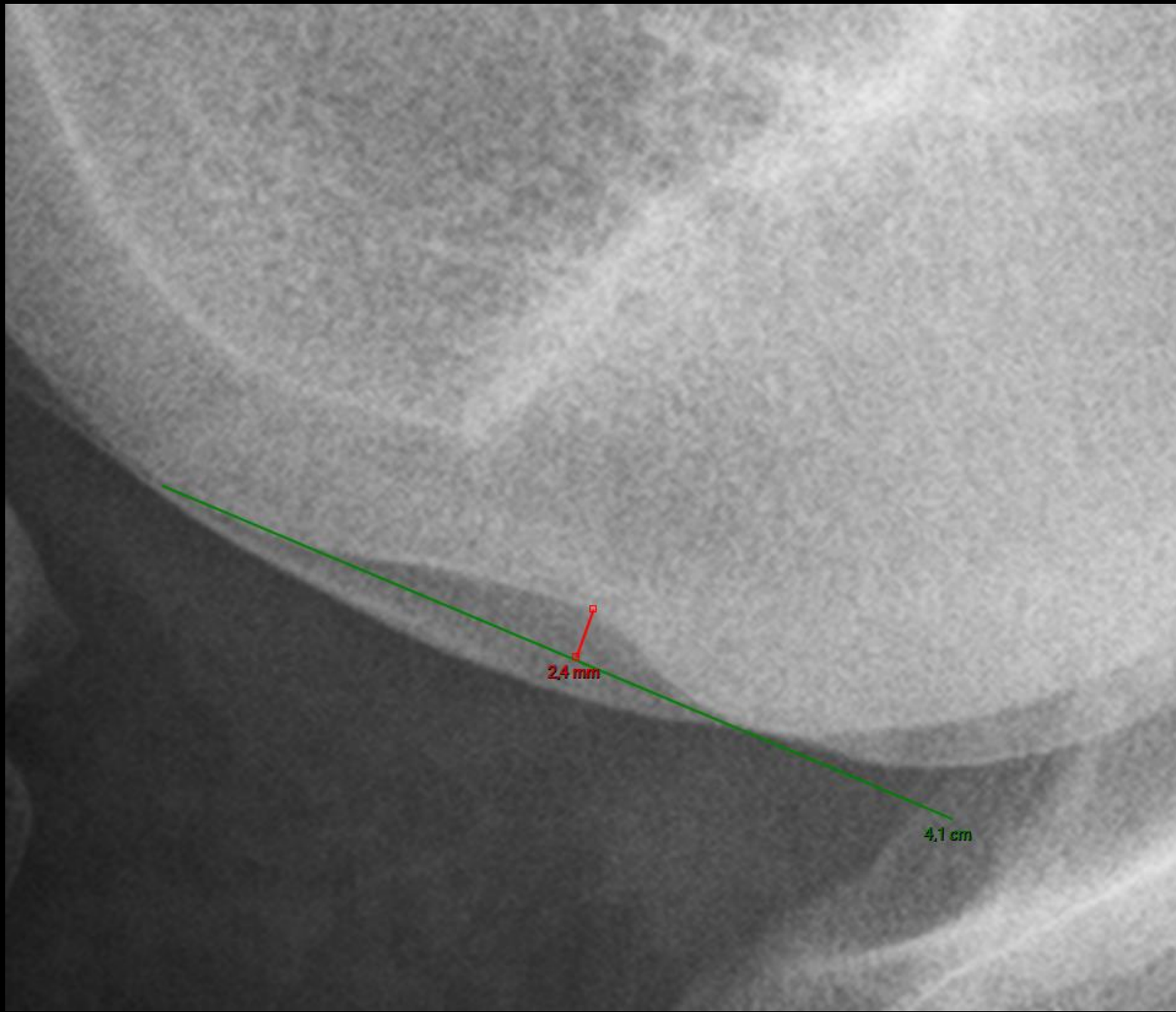


**Quelles sont les encoches pathologiques ?**

A
B
C
D







2,4 mm

4,1 cm

## TAKE HOME MESSAGES

- Il existe des **signes Rx** pouvant être associés à une **rupture du LCA**, notamment l'impaction du condyle fémoral latéral.
- Ne pas oublier de regarder la **fenêtre molle** des CT osseux en post-trauma qui apporte beaucoup d'informations (ligaments, ménisques) même si toutes les lésions ne sont pas visibles.

## Références

Cotten A. (2018). *Imagerie musculosquelettique : pathologies générales (2ème édition)* pp 685-696. Elsevier Masson.

Yu, J.S., Bosch, E., Pathria, M.N. et al. *Deep lateral femoral sulcus: study of 124 patients with anterior cruciate ligament tear*. *Emergency Radiology* 2, 129–134 (1995). <https://doi.org/10.1007/BF02615790>

Radiopaedia. Anterior cruciate ligament tear from

<https://radiopaedia.org/articles/anterior-cruciate-ligament-tear>

## Signes RX pouvant être associés à une rupture du LCA

- Fracture-impaction du condyle fémoral latéral
- Hémarthrose sans fracture
- Fracture-impaction de la partie postérieure des plateaux tibiaux
- Fracture-séparation de la partie antérieure de la surface intercondyloire antérieure

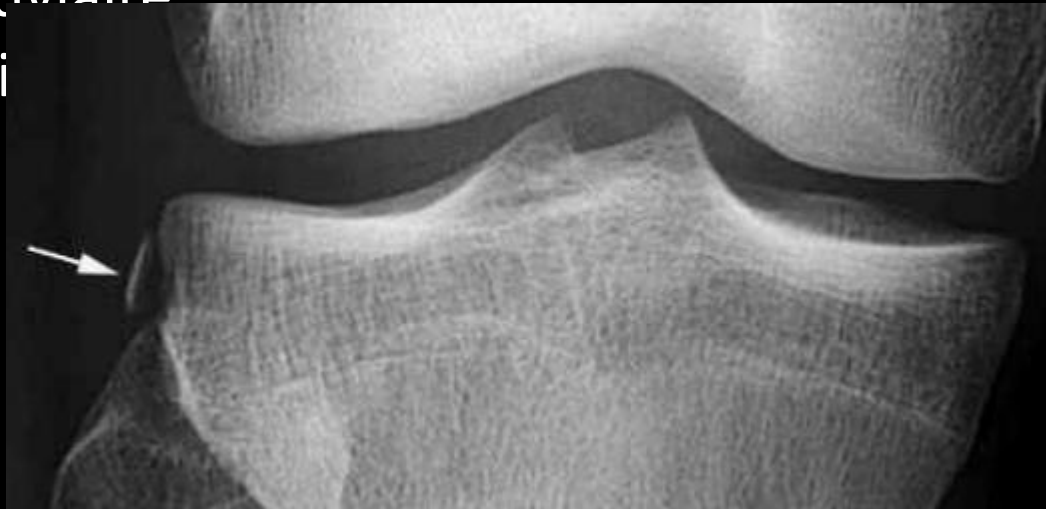


**Fig. 25.2** Fracture-séparation de la surface intercondyloire antérieure. **a.** Séparation complète du fragment (flèche), de grosse taille. **b.** Fine lamelle osseuse (flèche) qui n'était pas visible de profil en raison des superpositions osseuses.

*Cotten A. (2018). Imagerie musculosquelettique : pathologies générales (2ème édition) p688. Elsevier Masson.*

## Signes RX pouvant être associés à une rupture du LCA

- Hémarthrose sans fracture
- Fracture-impaction du condyle fémoral latéral
- Fracture-impaction de la partie postérieure des plateaux tibiaux
- Fracture-séparation de la partie antérieure de la surface intercondyalaire
- Tiroir tibi
- Fracture (deux)
- Fracture



CP ou les