

Staff imagerie médicale

Homme 29 ans

- chute avec poignet en **hyperextension**
- douleur face **dorsale** du poignet + **tabatière** anatomique







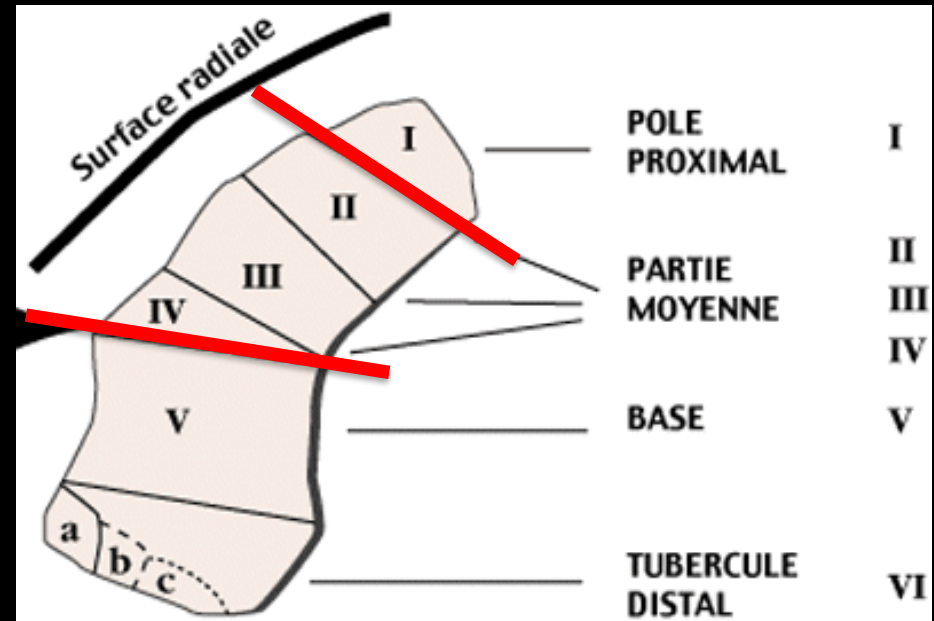
D

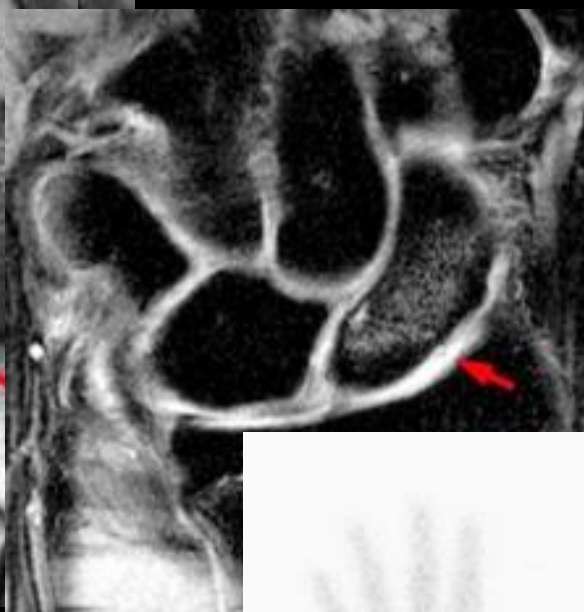
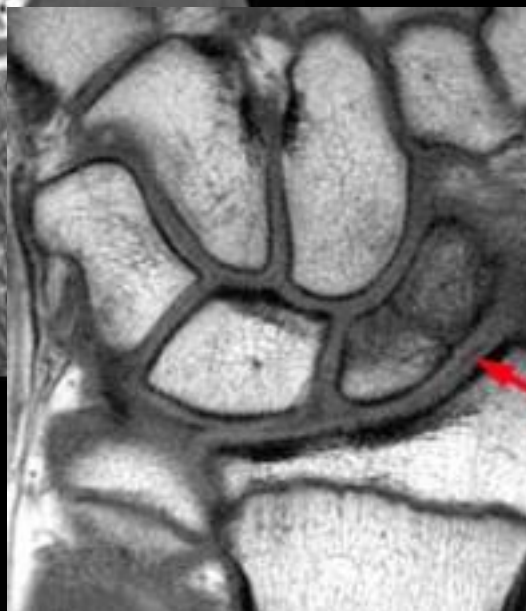
Votre diagnostic :

- A – Examen normal
- B – Fracture du scaphoïde (1/3M) + luxation péri-lunaire antérieure
- C – Fracture du scaphoïde (1/3M) + luxation péri-lunaire postérieure
- D – Fracture du scaphoïde (1/3M) + DISI (bascule dorsale du SL)
- E – Fracture du scaphoïde (1/3M) + VISI (bascule ventrale du SL)

Scaphoïde :

- os de la 1^{ère} rangée du carpe
- 80% de sa surface est recouverte de cartilage
- vascularisation terminale et rétrograde
- divisé en 3 parties
- impliqué dans 80% des fractures des os du carpe
- immobilisation vs chirurgie
- complications fréquentes





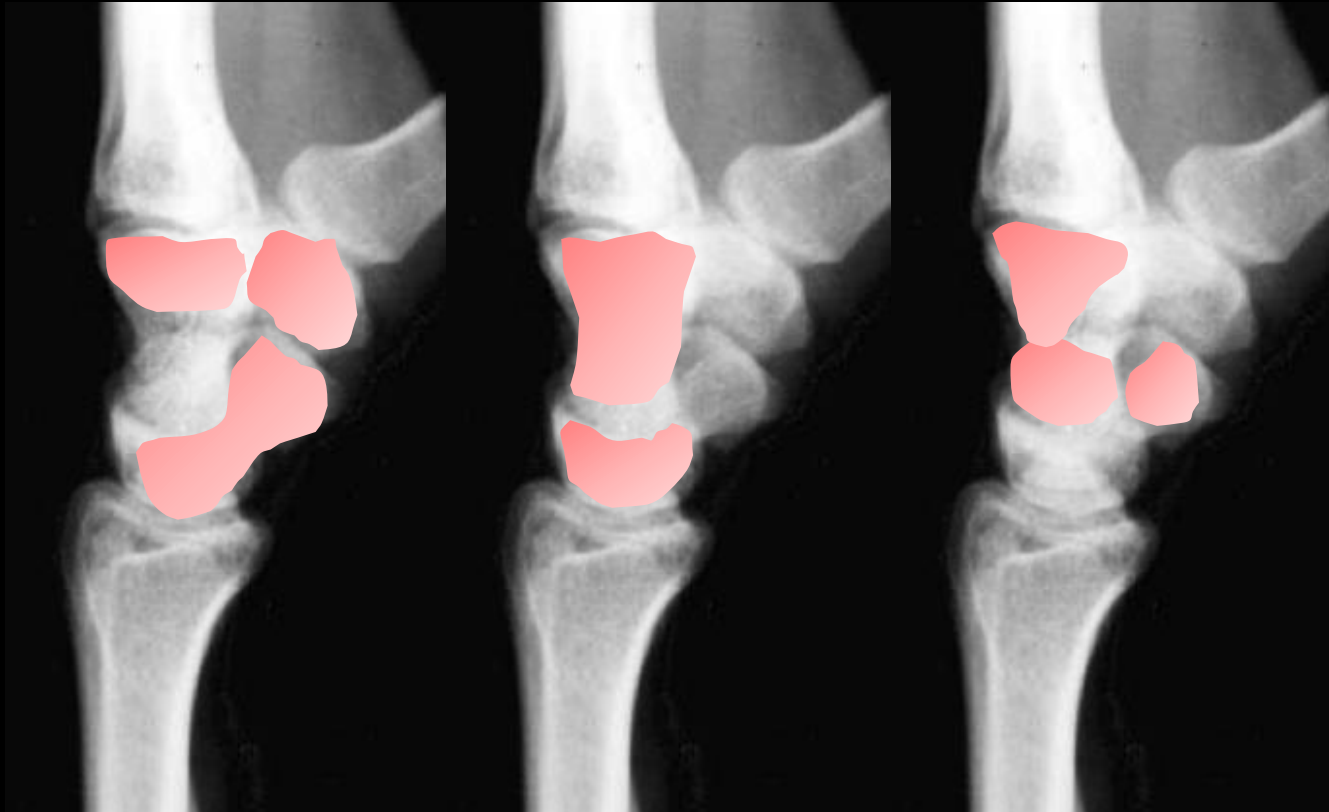
Carpe de face :

- Axe du radius dans le même axe que MC3
- Radius plus distal que l'ulna
- Arcades de Gilula
- Diastasis (>2mm)



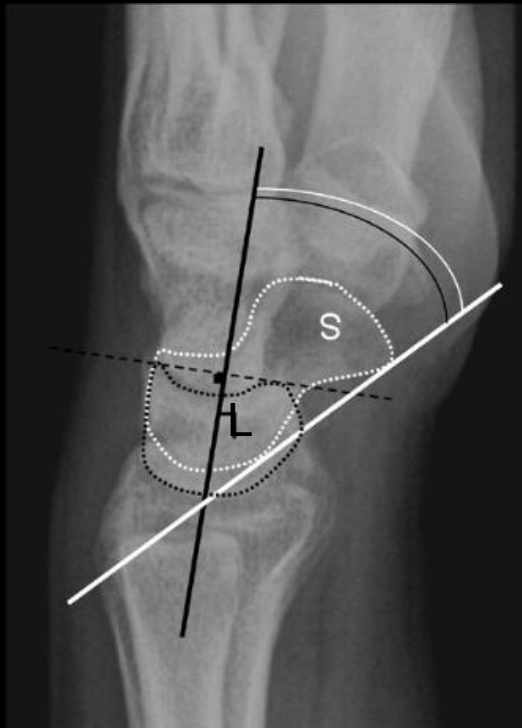
Carpe de profil :

- 3 colonnes



Carpe de profil :

- Angle scapho-lunaire
- Angles radio-lunaire et luno-capital





D



Votre diagnostic :

- A – Examen normal
- B – Fracture du scaphoïde (1/3M) + luxation péri-lunaire antérieure
- C – Fracture du scaphoïde (1/3M) + luxation péri-lunaire postérieure
- D – Fracture du scaphoïde (1/3M) + DISI (bascule dorsale du SL)
- E – Fracture du scaphoïde (1/3M) + VISI (bascule ventrale du SL)

Votre diagnostic :

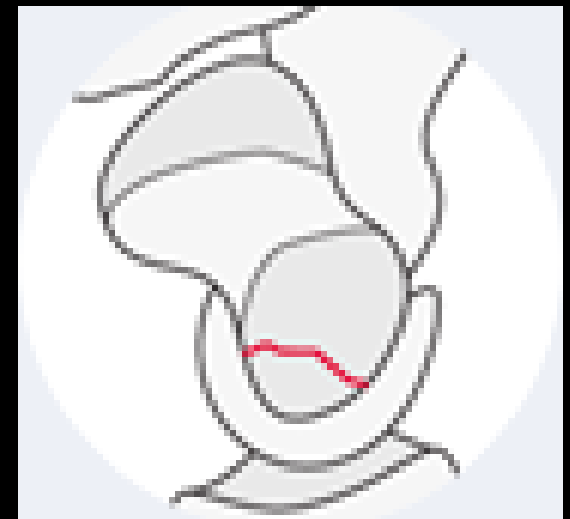
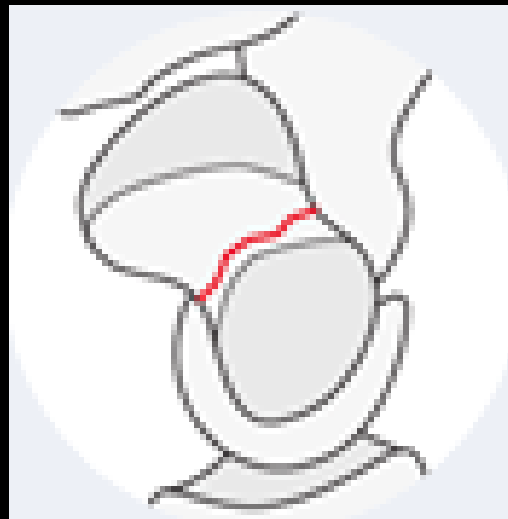
- A – Examen normal
- B – Fracture du scaphoïde (1/3M) + luxation péri-lunaire antérieure
- C – Fracture du scaphoïde (1/3M) + luxation péri-lunaire postérieure
- D – Fracture du scaphoïde (1/3M) + DISI (basculé dorsale du SL)
- E – Fracture du scaphoïde (1/3M) + VISI (basculé ventrale du SL)

Ce que doit contenir le compte-rendu :

- fracture: oui/non

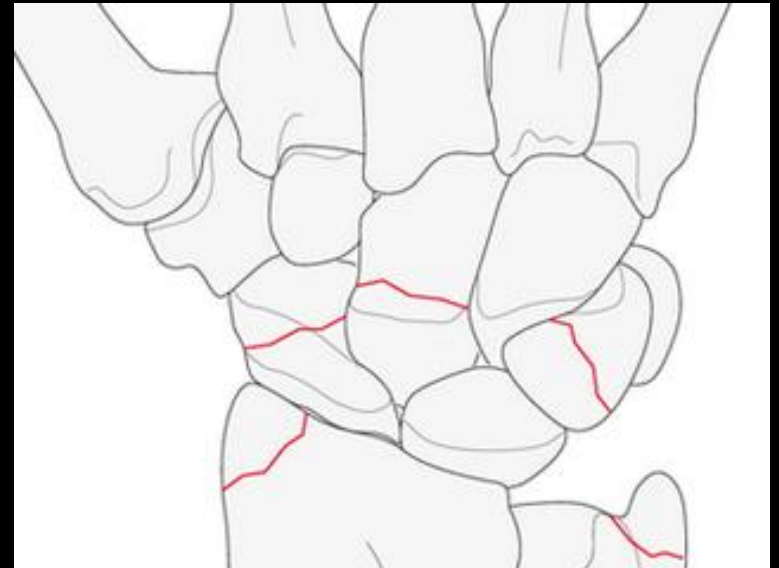
Ce que doit contenir le compte-rendu :

- fracture: oui/non
- localisation : 1/3? Trait de refend articulaire?



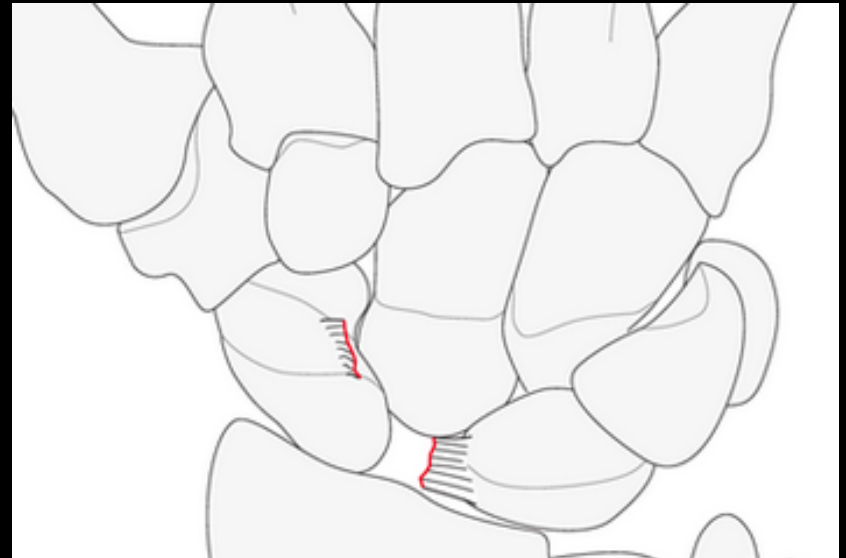
Ce que doit contenir le compte-rendu :

- fracture: oui/non
- localisation : 1/3? Trait de refend articulaire?
- fracture associée : oui/non



Ce que doit contenir le compte-rendu :

- fracture: oui/non
- localisation : 1/3? Trait de refend articulaire?
- fracture associée : oui/non
- dissociation : diastasis?



Ce que doit contenir le compte-rendu :

- fracture: oui/non
- localisation : 1/3? Trait de refend articulaire?
- fracture associée : oui/non
- dissociation : diastasis?
- dislocation : luxation?



Ce que doit contenir le compte-rendu :

- fracture: oui/non
 - localisation : 1/3? Trait de refend articulaire?
 - fracture associée : oui/non
 - dissociation : diastasis?
 - dislocation : luxation?
- (- petit mot sur les parties molles : déplacement latéral des coussinets adipeux adjacents? Tuméfaction?)

Bibliographie

- Repères et mesures utiles en imagerie ostéo-articulaire, chapitre 8 pages 70 à 81, Géraldine Serra-Tosio, 2011.
- Le poignet traumatique, A FEYDY, E PLUOT, J ROUSSEAU, H GUERINI, R CAMPAGNA, JL DRAPÉ, JFR, Paris, 2010.
- Scalcione LR1, Gimber LH, Ho AM, Johnston SS, Sheppard JE, Taljanovic MS. Spectrum of carpal dislocations and fracture-dislocations: imaging and management. AJR Am J Roentgenol. 2014 Sep;203(3):541-50.
- <https://radiologyassistant.nl/musculoskeletal/wrist/carpal-instability>
- <https://radiopaedia.org/articles/dorsal-intercalated-segment-instability>

