

Pr YAHIA .a
Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Faculté de médecine d'annaba
-Hôpital Ibn Rochd -
CHU de Annaba – Algérie

LA HANCHE DOULOUREUSE DE L'ENFANT



- **INTRODUCTION**

- problème de pathologie pédiatrique courante.
- Les étiologies sont nombreuses et variées,
-
- examen clinique +exploration radiologique.
-
- L'âge du patientélément d'approche diagnostique

- **EXPLORATIONS**

- L'exploration en imagerie d'une hanche douloureuse repose sur une démarche pas à pas où les **clichés simples** et l'**échographie** sont indiqués dans tous les cas, au moins durant les dix premières années de vie.

-

- **1-Les clichés simples**

- un bassin de face en position couchée, rotules au zénith (avec protège-gonades chez le garçon en prenant soin de ne pas occulter une ou plusieurs pièces osseuses)
- cliché de profil .

- **2-L'échographie**
- épanchement intra-articulaire dans le récessus antérieur et d'un épaissement de la capsule;
- - chez le nouveau-né et le petit nourrisson une exploration /
- *des rapports tête-cotyle
- * une approche de la morphologie du fond du cotyle
- * La recherche attentive d'un décollement périosté sur la métaphyse fémorale supérieure .
-
- * l'exploration échographique par une étude abdomino-pelvienne
- (, neuroblastome rétropéritonéal révélé par une douleur de hanche d'origine métastatique, etc.).
-

- 3-L'**IRM** et la **scintigraphie** sont indiquées dans deux circonstances:
 - bilan écho-radio - normal
 - - complément d'exploration
 -
- 4-Le **scanner** n'a qu'un intérêt limité



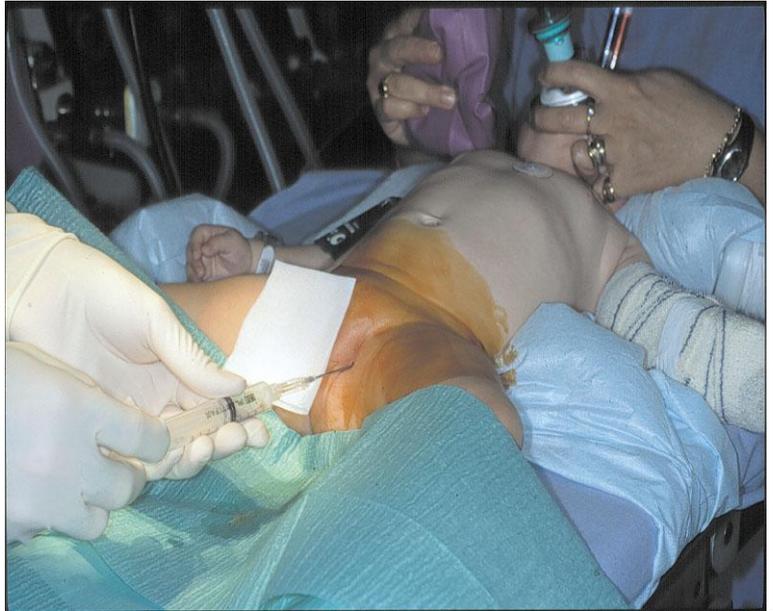
DEMARCHE DIAGNOSTIQUE

1. Nouveau-né, petit nourrisson

- **1. Nouveau-né, petit nourrisson**
- Un diagnostic urgent: l'**ostéo-arthrite** de hanche
- Les clichés simples:
 - normaux ou
 - § excentration de l'extrémité supérieure du fémur avec toit du cotyle normal ou, si diagnostic plus tardif
- L'échographie
 -
 - épanchement intra-articulaire,
 - § excentration du noyau
 - § épaissement de la synoviale.
 -



Garçon, 18 mois
Boiterie gauche depuis 7
jours



10 ans

DOULEURS DE HANCHE CHEZ L ENFANT.

Diagnostic tardif



DOULEURS DE HANCHE CHEZ L'ENFANT.

Séquelles d'ostéoarthrite de hanche négligée.

Fillette de 11 ans, adressée pour claudication d'observation récente.

Elle présente une inégalité de longueur des membres inférieurs de 4 cm avec une extrémité supérieure du fémur déformée un col court et une ascension relative du grand trochanter.

On retrouve en fait dans ses antécédents une hospitalisation en néonatalogie pour détresse respiratoire.



2. Enfant plus grand

-

FAIRE DES RADIOGRAPHIES

2. 1 Les clichés simples sont normaux

2. 1 Les clichés simples sont normaux

2.1.1 épanchement à l'échographie

- 2.1.1 Epanchement à l'échographie

-

- ○ **Synovite aiguë transitoire**

- Fréquence +++ , 2-6 ans, cause inconnue
- Evolution rapidement favorable

- ○ **Forme débutante de Legg -Perthes-Calvé (LPC)**
- Ostéochondrose de croissance en relation avec phénomène ischémique

- ○ **Causes plus rares ou exceptionnelles**

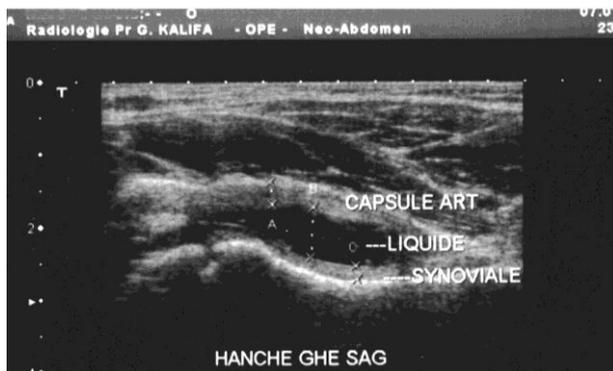
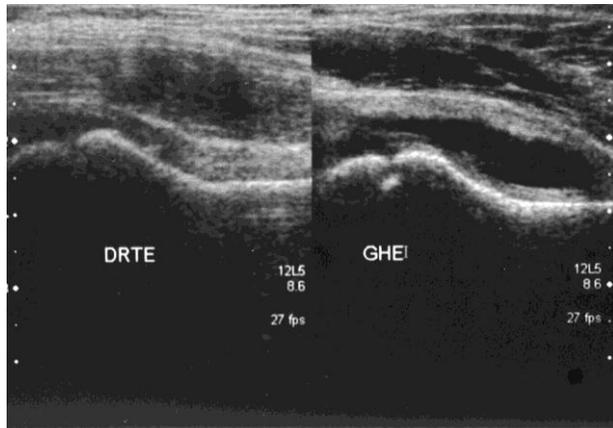
- § Forme monoarticulaire d'arthrite chronique juvénile (rare à la hanche)
- § Arthrite septique (syndrome fébrile, syndrome inflammatoire)
- § Synovite villo-nodulaire pigmentée
- § Atteinte osseuse sans traduction radiologique (ostéomyélite, ostéome ostéoïde sous-périosté, métastase de neuroblastome, leucémie, algodystrophie..)

RHUME DE HANCHE.

NFS, VS, CRP

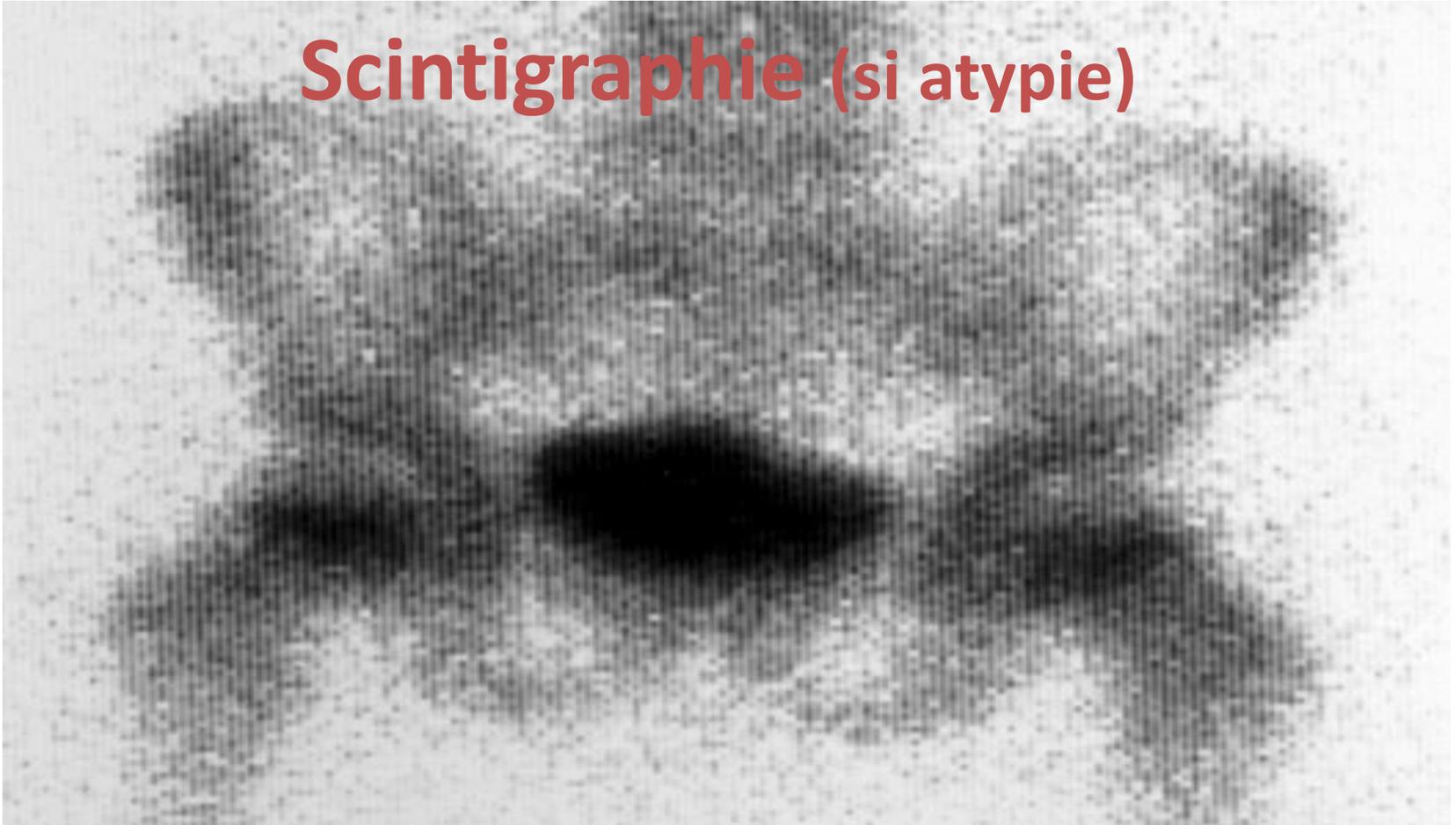
Radiographies

Echographie



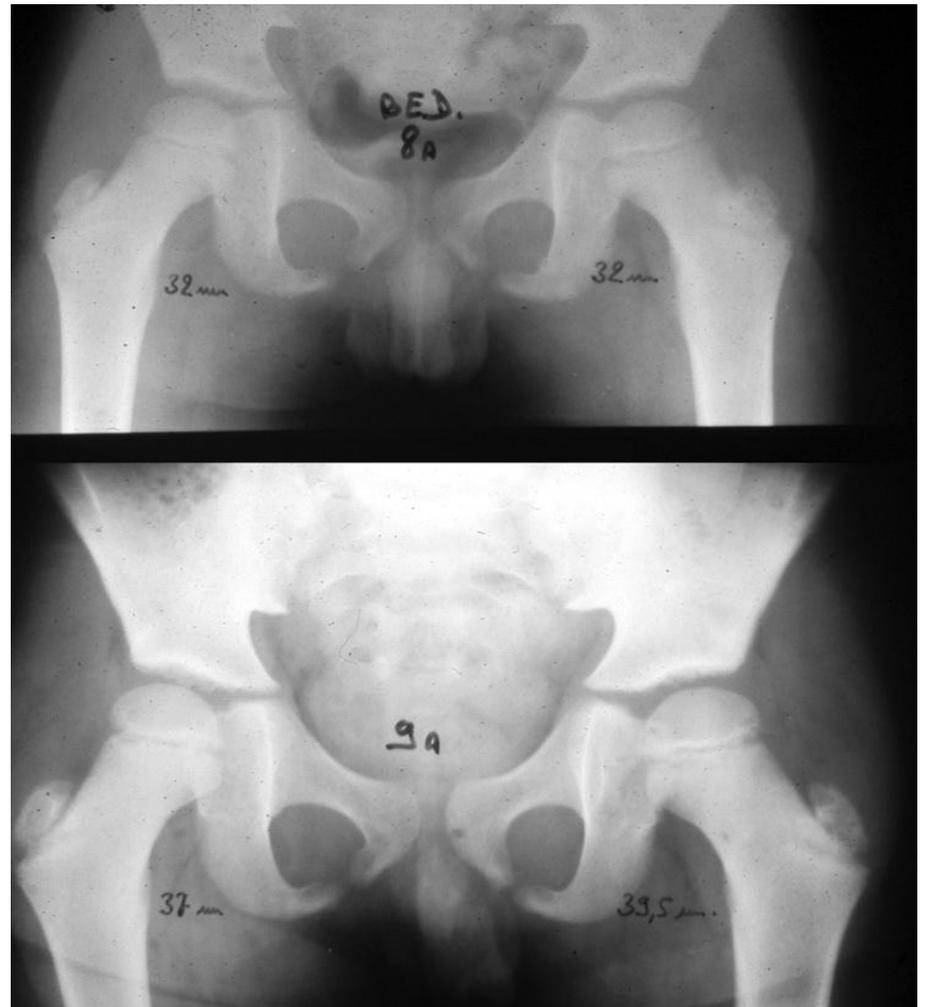
RHUME DE HANCHE.

Scintigraphie (si atypie)



RHUME DE HANCHE.

Guérison en quelques jours (< 7 jours)



2. 1 Les clichés simples sont normaux

**2.1.2 Absence d'épanchement à
l'échographie**

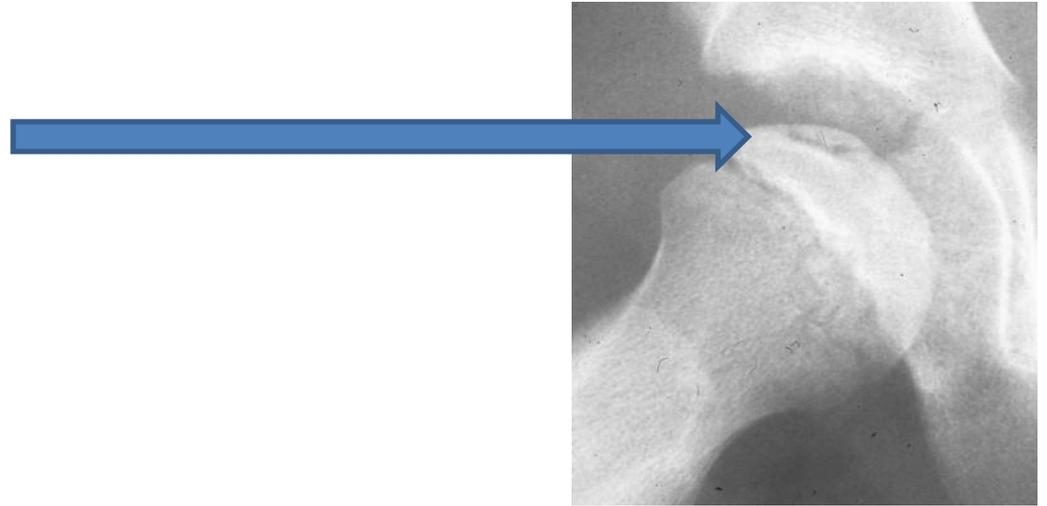
- **2.1.2 Absence d'épanchement à l'échographie**
- IRM ou, à défaut, scintigraphie

- **§ Causes infectieuses:**
- ostéomyélite:
- topographie = métaphyse ou zones métaphysaires-équivalent (intertrochantérienne, synchondrose ischio-pubienne, symphyse pubienne...)
- **§ Causes tumorales ou pseudo-tumorales:**
- § masse des parties molles (rhabdomyosarcome, myosite ossifiante circonscrite au début...)
- § Tumeur d'Ewing (bassin++)
- § métastase de neuroblastome, leucémie, lymphome

2.2. anomalie radiologique

2.2.1 Anomalie morphologique de la tête fémorale

- **o Coup d'ongle à l'angle supéro-externe dans l'ostéochondrite primitive de la hanche**



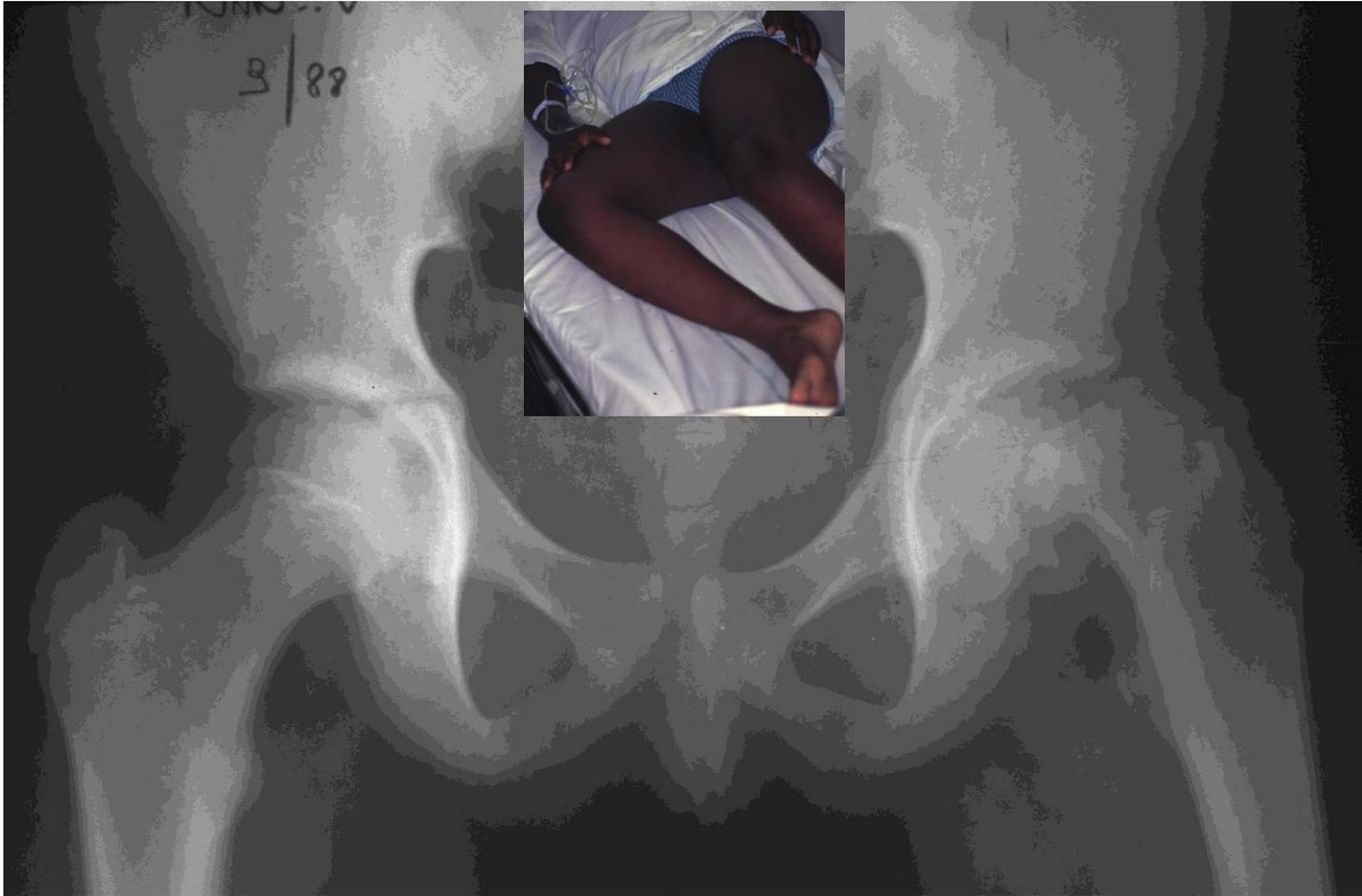
- **Ostéonécroses**
- (drépanocytose, Gaucher, corticothérapie)
- Diagnostic différentiel : irrégularité d'ossification
- Confirmation du diagnostic à l'IRM



2.2.2 Anomalie topographique de la tête fémorale

- **Epiphysiolyse fémorale supérieure**
- Première cause de douleur chez l'adolescent, prédominance masculine (4/1),
- obésité,
- forme bilatérale dans 25% des cas,
- forme aiguë ou chronique.
- Diagnostic sur clichés de face et de profil Intérêt du scanner: précision du déplacement.

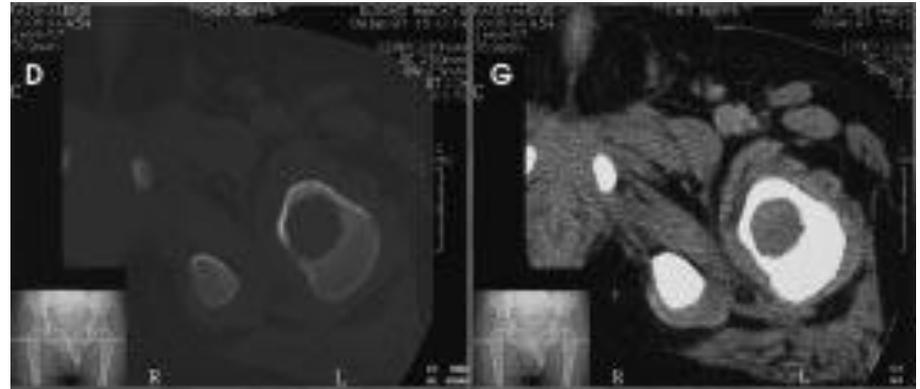
DOULEURS DE HANCHE CHEZ L ENFANT.



2.2.3 Anomalie morphologique de la métaphyse fémorale et des apophyses

- **o Causes tumorales ou pseudo-tumorales**
- Dysplasie fibreuse (polymorphe)
- Granulome éosinophile (polymorphe)
- Tumeur d'Ewing
- Ostéome ostéoïde (face interne du col, ostéocondensation)
- Kyste anévrysmal
- Métastase de neuroblastome,
- leucémie

DOULEURS DE HANCHE CHEZ L'ENFANT.



Garçon de 2 ans, boiterie du membre inférieur droit.

A. Radiographie de bassin de face : lésion bilatérale des cols fémoraux à type d'ostéolyse et à contours réguliers, sans réaction périostée.

*B. La tomодensitométrie montre une lacune à contenu tissulaire sans rupture de la corticale, biopsie confirme le diagnostic de **granulome éosinophile***

DOULEURS DE HANCHE CHEZ L'ENFANT.



*Kyste osseux essentiel
de l'extrémité supérieur
du fémur révélé par des
douleurs récidivante de la
hanche.*

A. Radiographie de face.

B. Radiographie de profil



DOULEURS DE HANCHE CHEZ L'ENFANT.

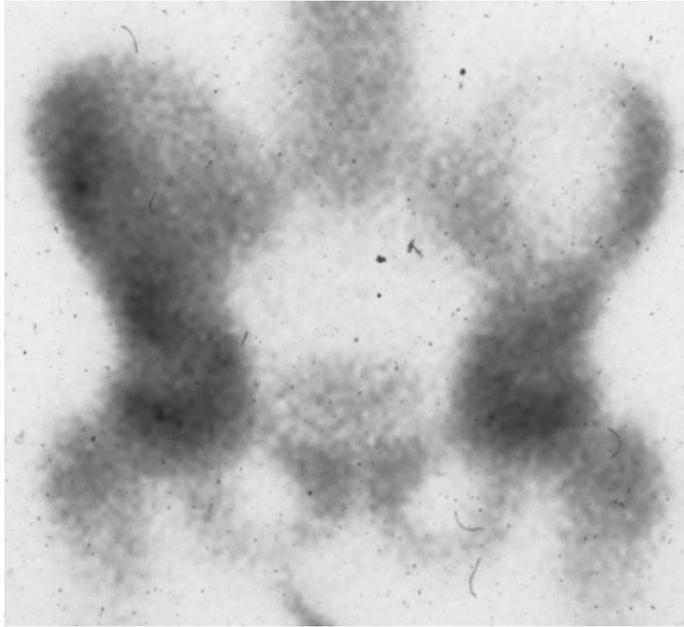
Garçon, 12 ans

Boiterie droite depuis 6 mois

Douleur insomniante calmée par l'aspirine

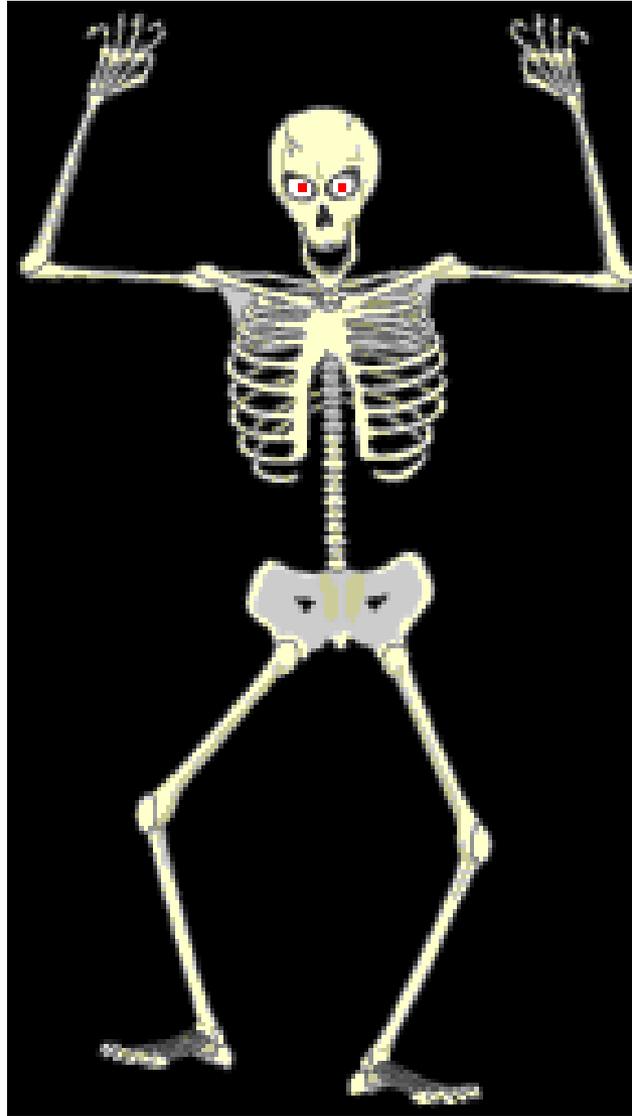


DOULEURS DE HANCHE CHEZ L'ENFANT.



Sarcome d'Ewing





Merci pour votre attention