

# Le conflit fémoro acétabulaire antérieur de hanche et l'arthroscopie de hanche

Dr Frédéric PFEFFER

Clinique de la ligne bleue  
EPINAL

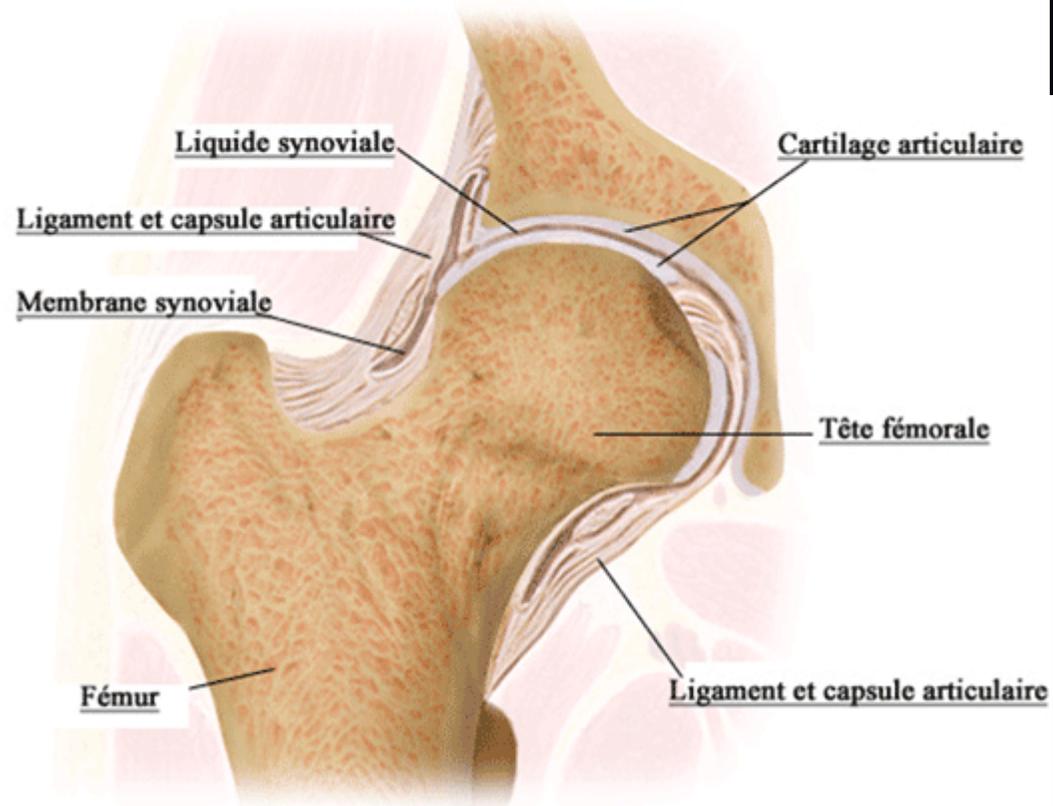


# Au programme ce matin

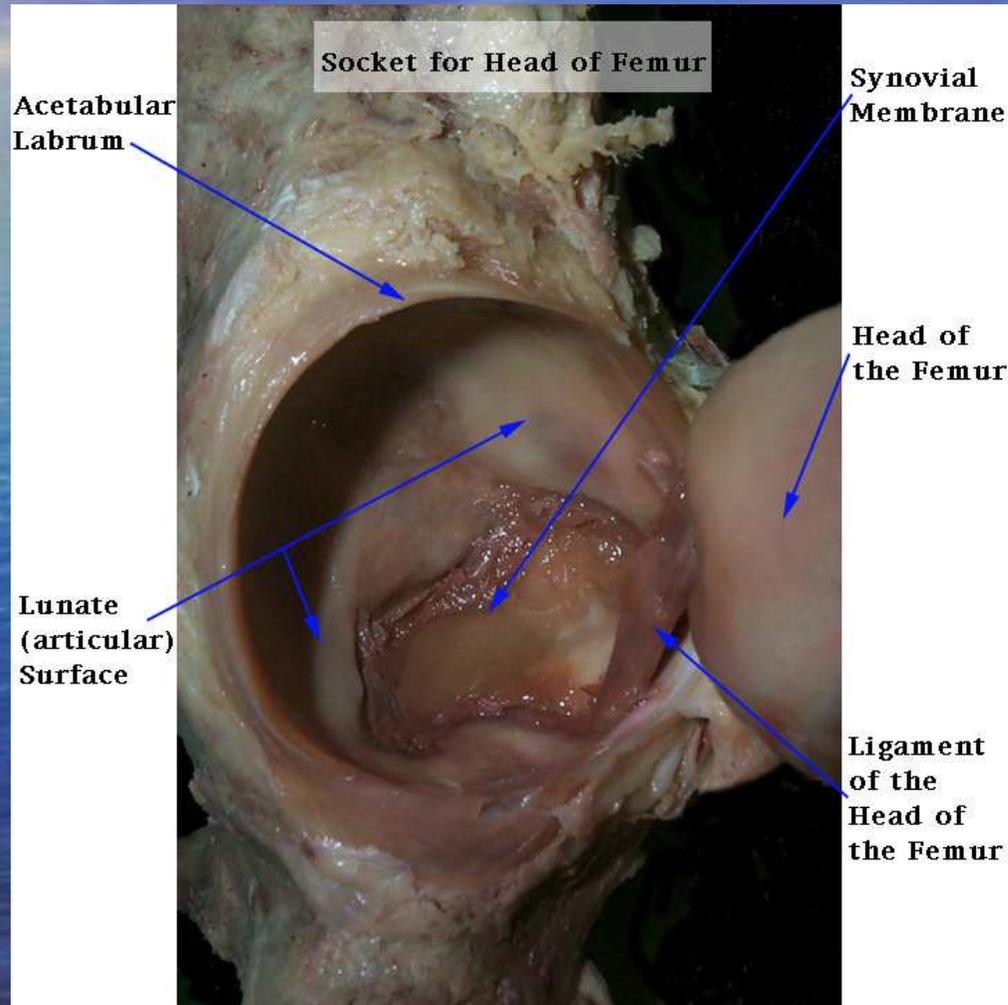
- Le conflit de hanche
- Son traitement arthroscopique
- Les complications per et postopératoires
- Les autres indications arthroscopiques

# Anatomie normale

## Articulation de la Hanche

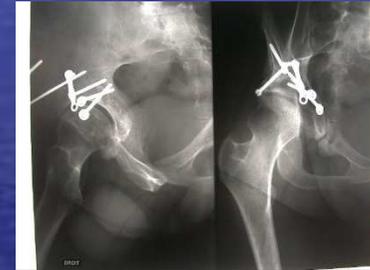


# Anatomie normale



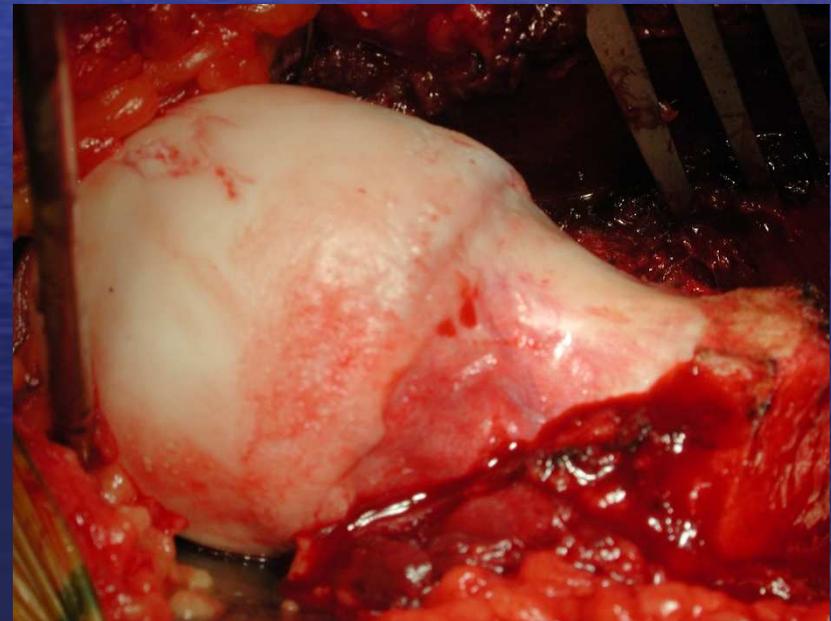
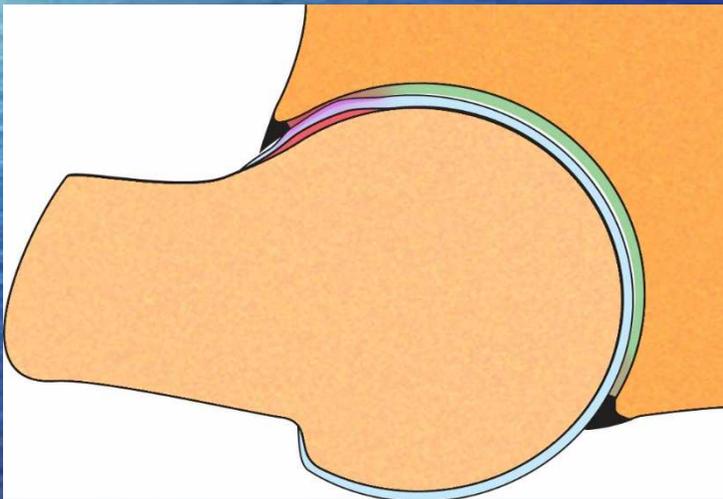
# Historique du CAFA

- Séquelles pathologique infantile :
  - LPC
  - Epiphysiolyse
- Cal vicieux / osteochondromes / ostéotomies



# Effet Came : le fémur

- Anomalie jonction tête – col



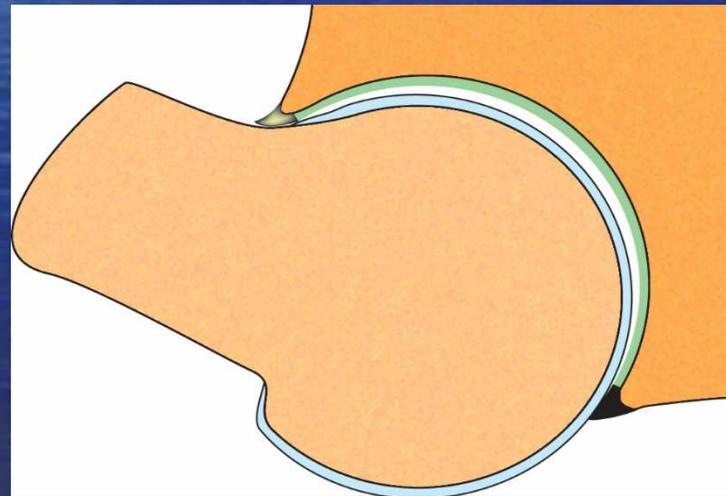
# Effet Came

- Homme sportif 30 ans (Conflit ant de cheville)
- Douleur flexion rotation interne
- Lésions labrum +++



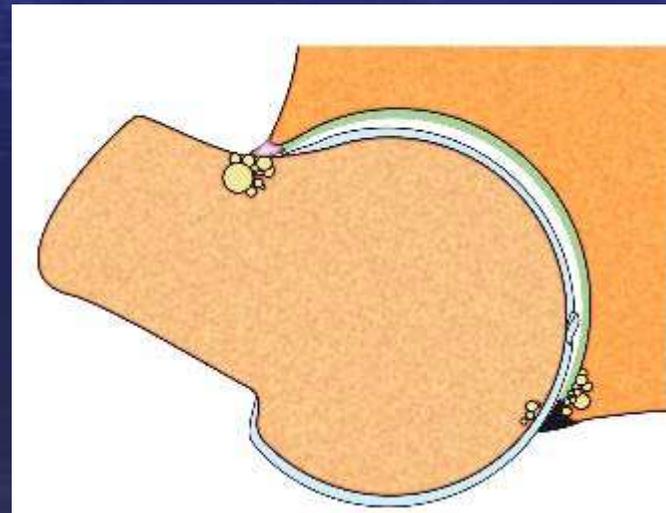
# Effet tenaille : le cotyle

- Rétroversion antéro supérieure
- Normale 25°

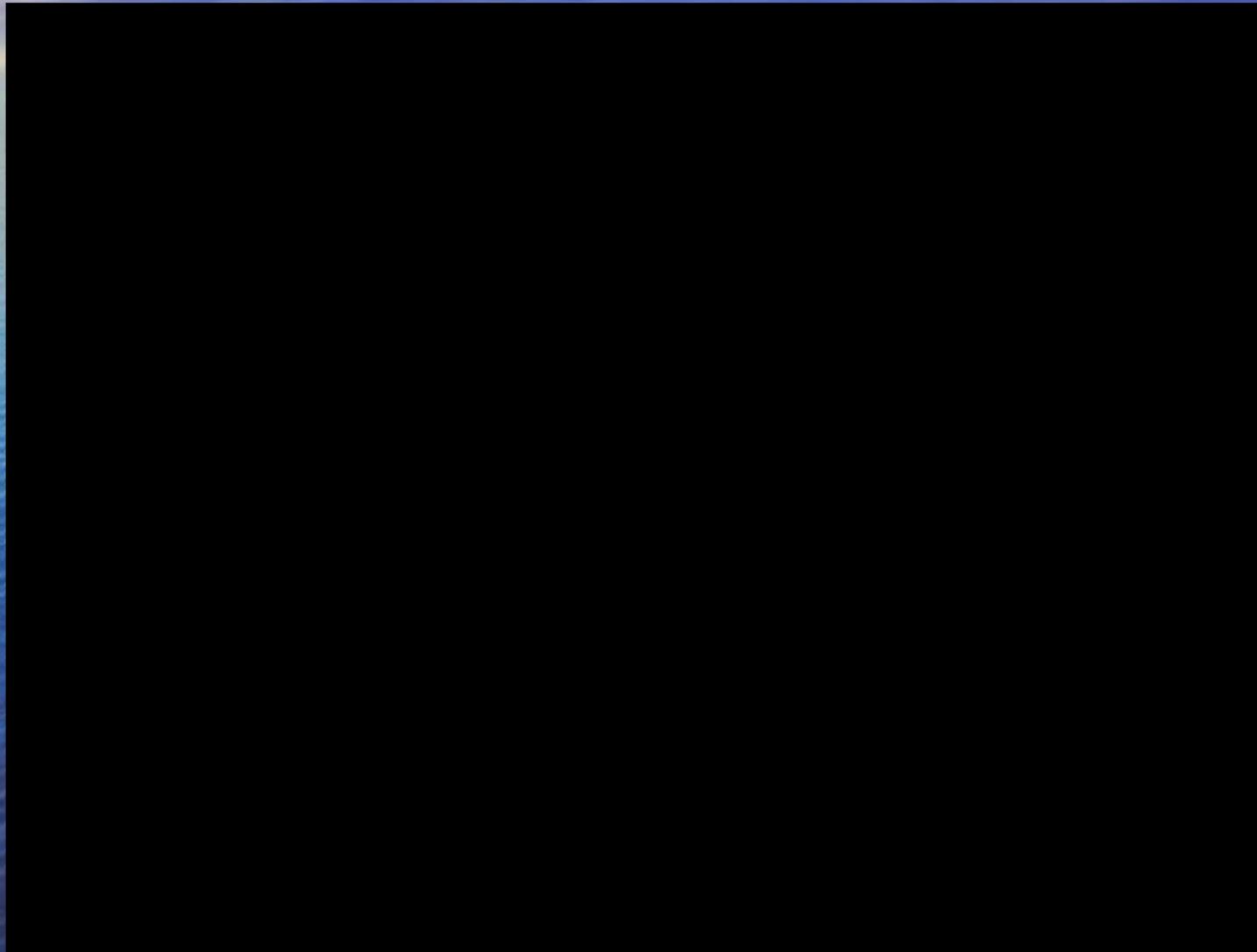


# Effet tenaille : le cotyle

- Exces de couverture antéro supérieure
- Coxa profunda
- Atteinte postero inférieure : coxarthrose
- Cartilage +++



# Le conflit de hanche



# Clinique

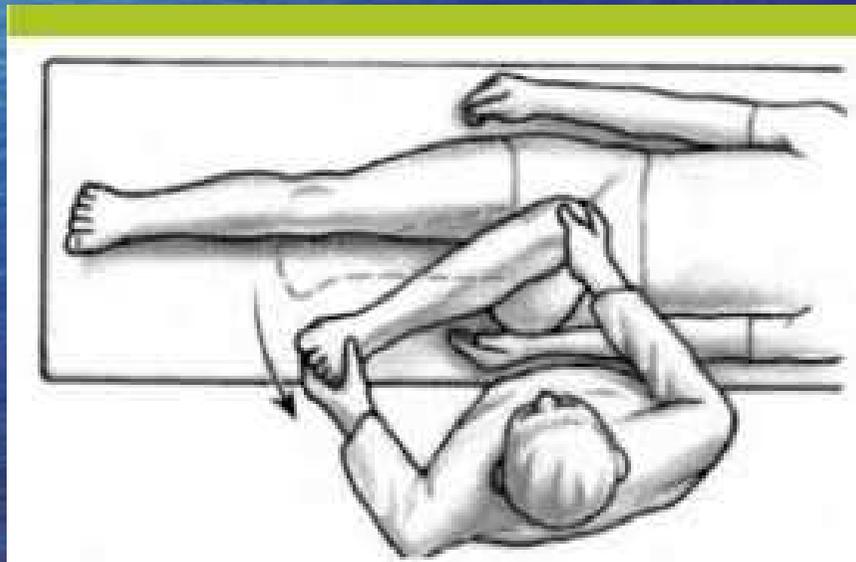


- Sports à risque : tennis, combats, aviron
- Douleur en fer à cheval / laterale
- Irradiation antérieure
- A la pratique 90 % et nocturne 70 %
- Bloquage / craquement



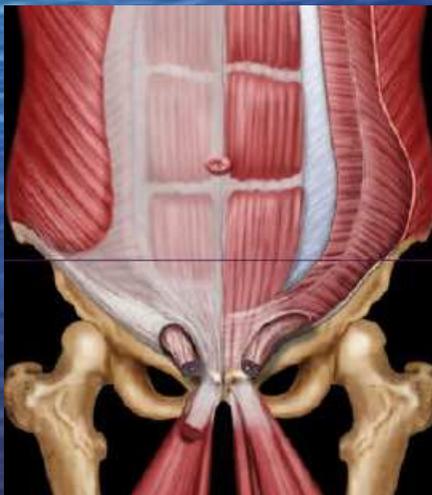
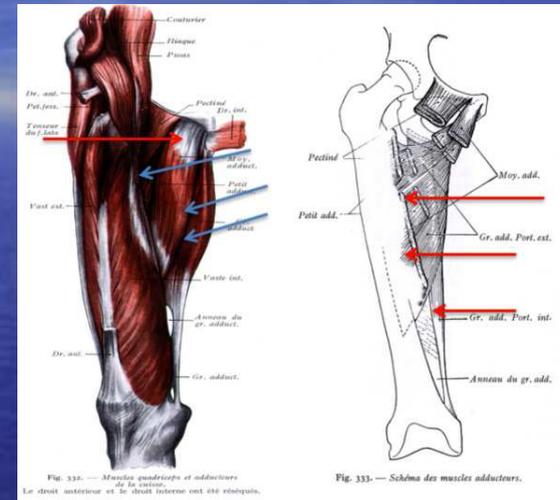
# Clinique

- Impingement Sign
- Rotation externe « obligée »



# Clinique

- Diagnostic similaires :
  - Adducteurs
  - Hernies
  - Pubalgies



# Radiographies

- Face : Tête phallique / pistol grip



# Radiographies

- Face : Géodes



# Radiographies

- Face : Coxa profunda



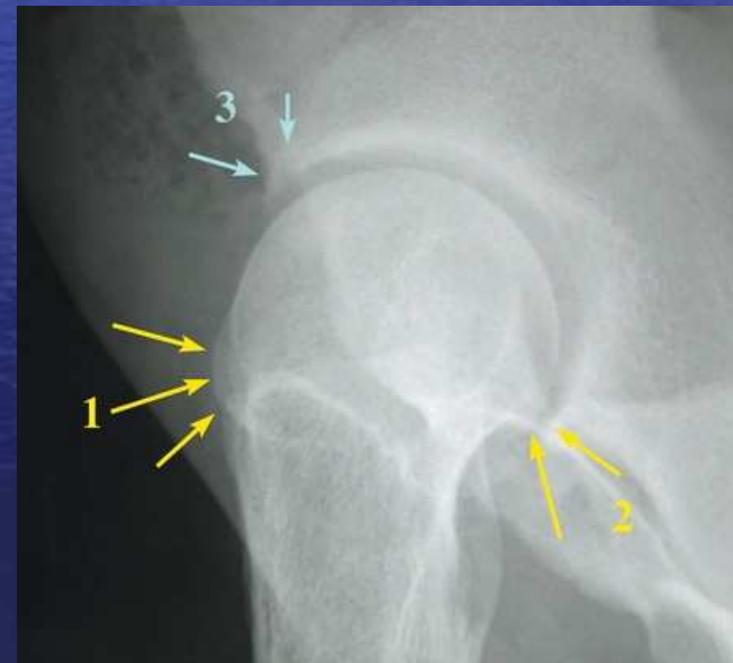
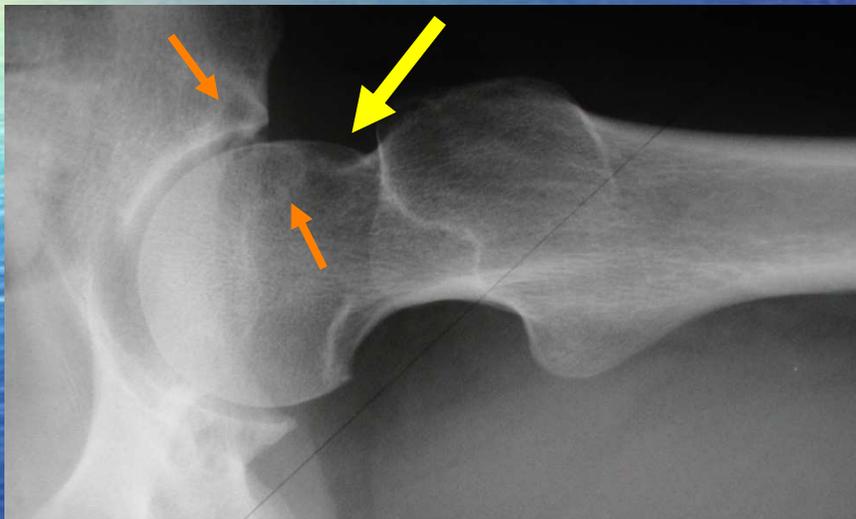
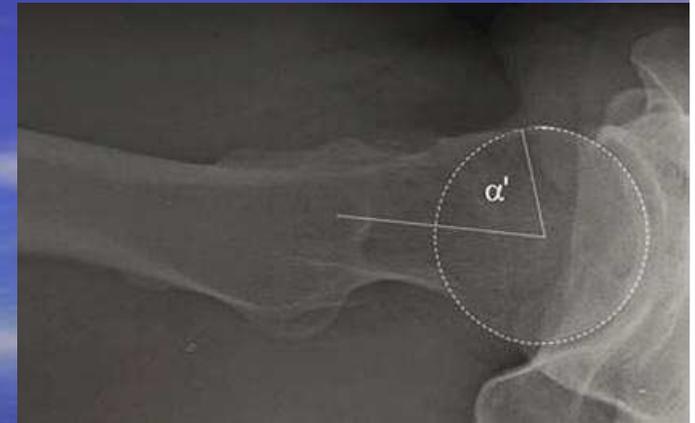
# Radiographies

- Face : Nulli ou Retroversion du cotyle



# Radiographies

- Profil : Dunn ou de conflit



# Arthroscanner, arthroIRM



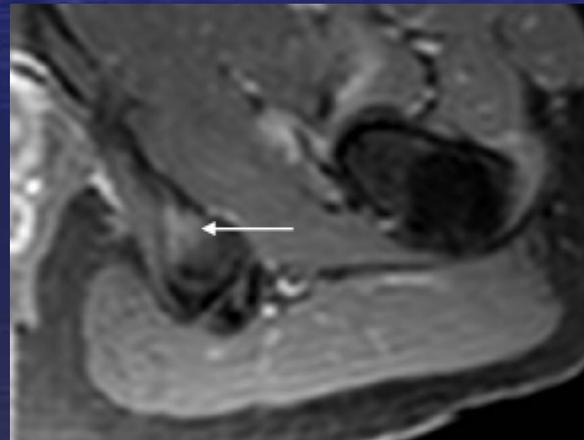
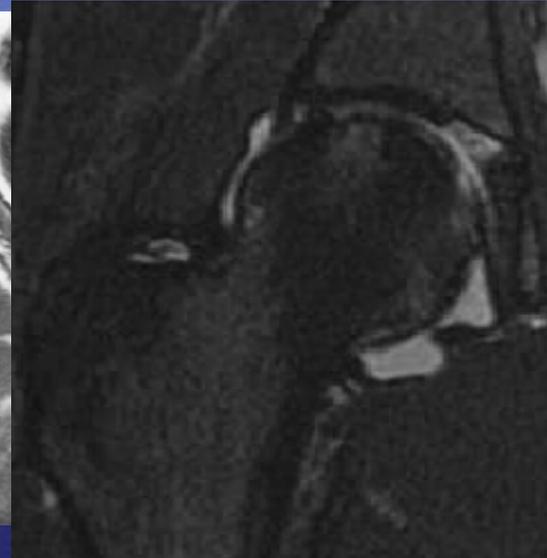
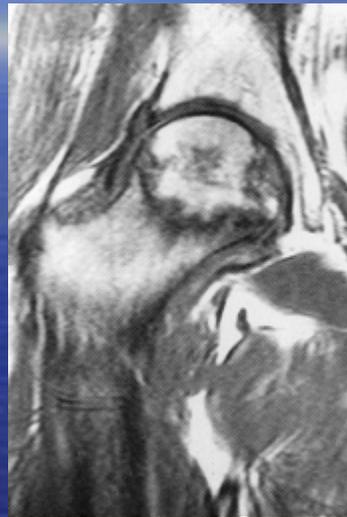
# Arthroscanner, arthroIRM

- Effet tenaille
- Origine cotyloïdienne



# Arthroscanner, arthroIRM

- Autres diagnostics



# Traitement

- Médical
  - AINS
  - Repos sportif
  - Rééducation : sangle abdo / pilate
  - Ostéopathie en décompression du pôle supérieur

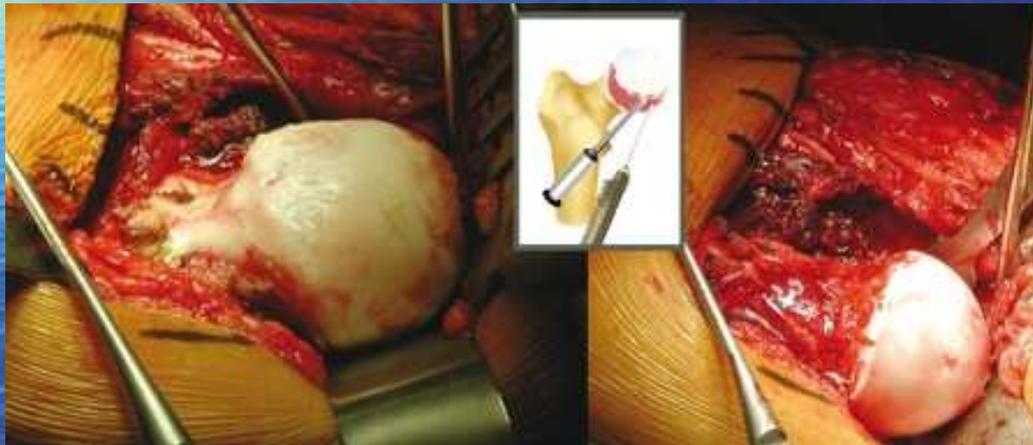
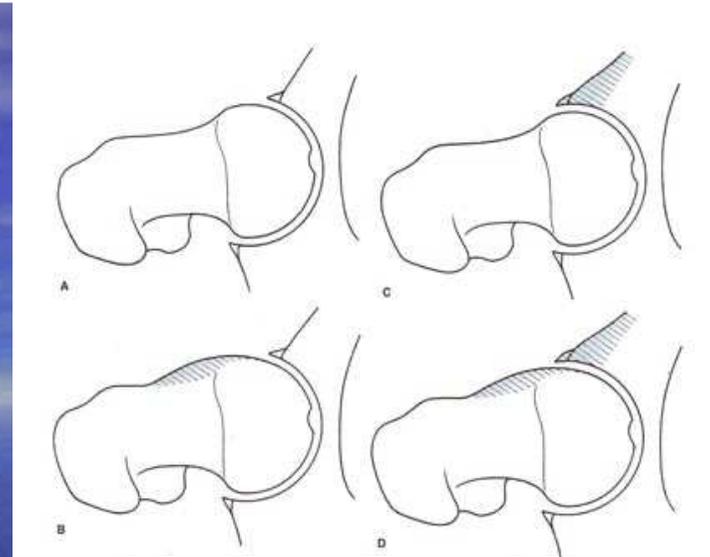
# Traitement

- Médical
  - INFILTRATION ET VISCOINDUCTION



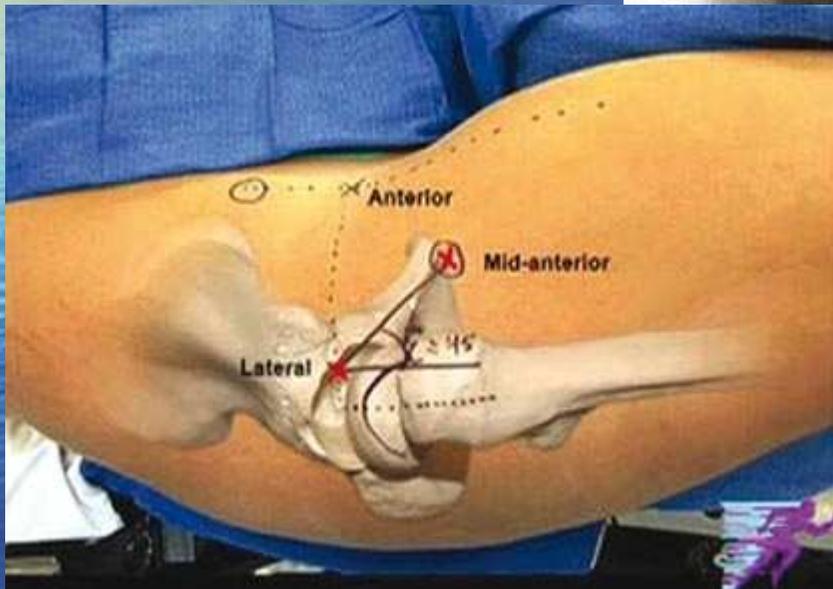
# Traitement

- Chirurgical
  - Causes et conséquences



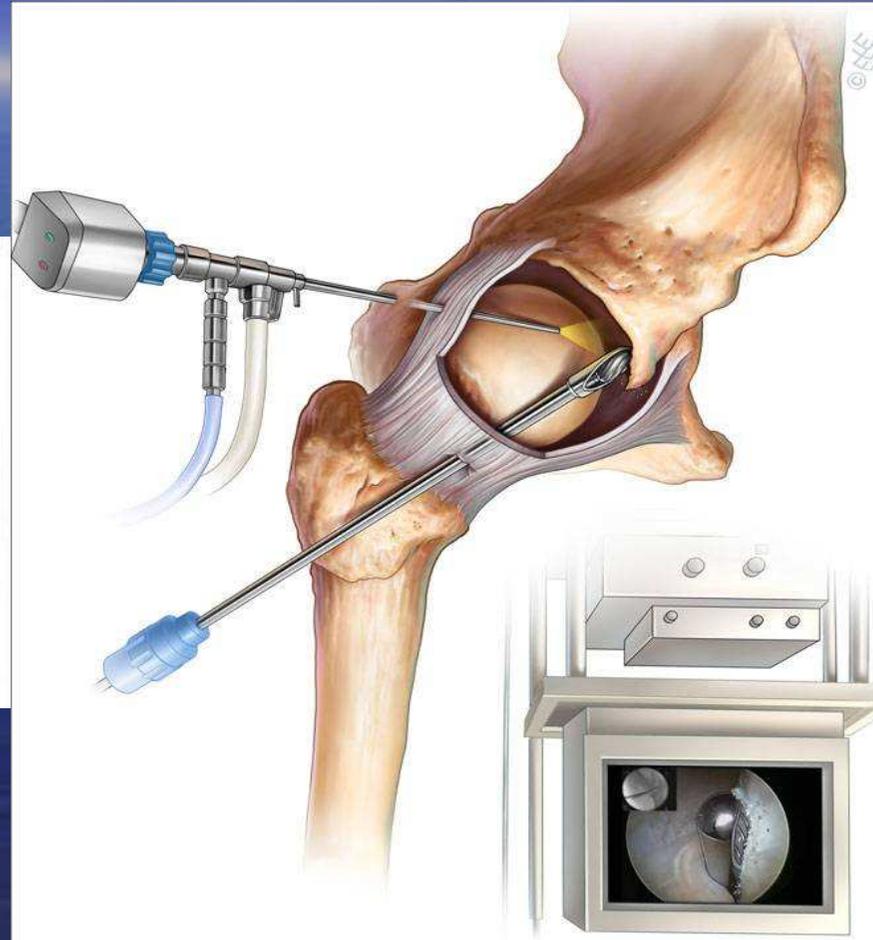
# Traitement

- Arthroscopique



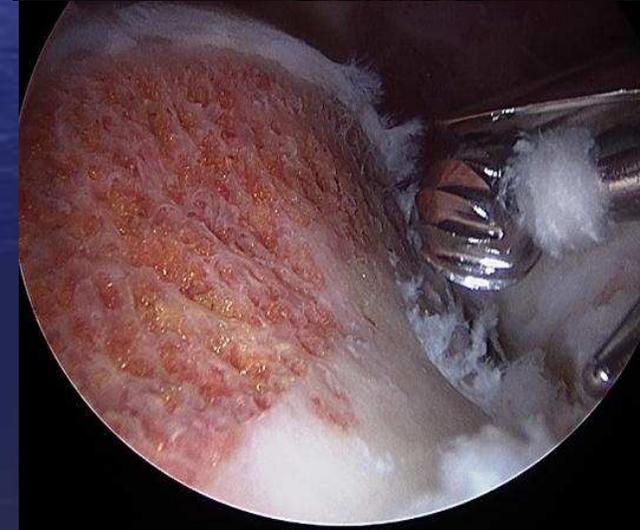
# Traitement

- Arthroscopique



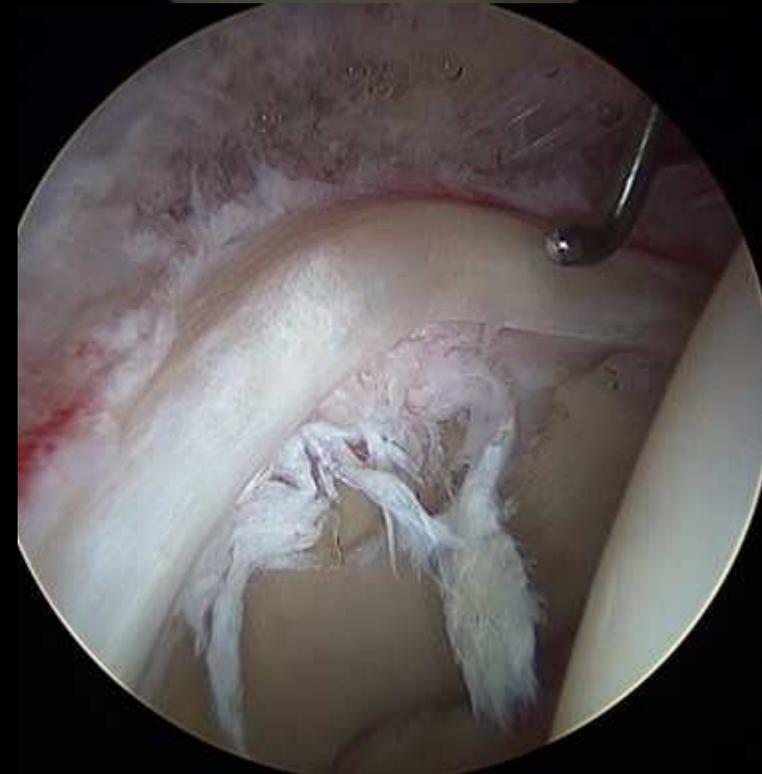
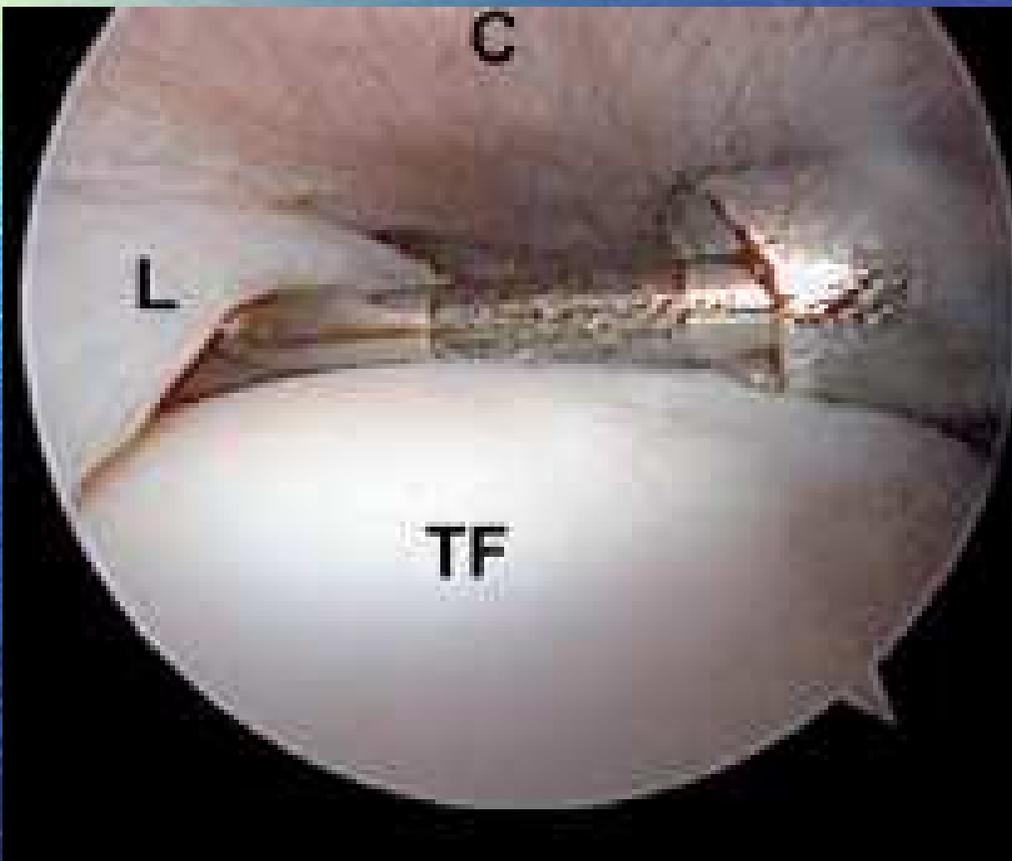
# Traitement

- Arthroscopique



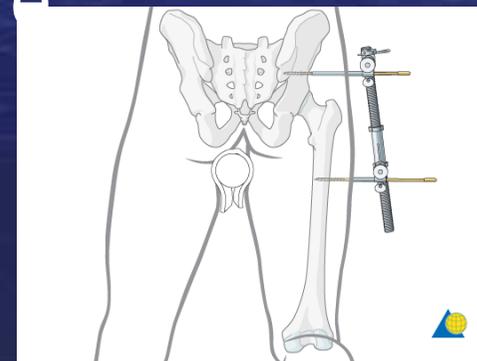
# Traitement

- Arthroscopique



# Risques et complications peropératoires

- La traction :
  - 2 heures
  - Appui 9 cm
  - Systèmes invasifs
  - Injection intra articulaire
  - Curares



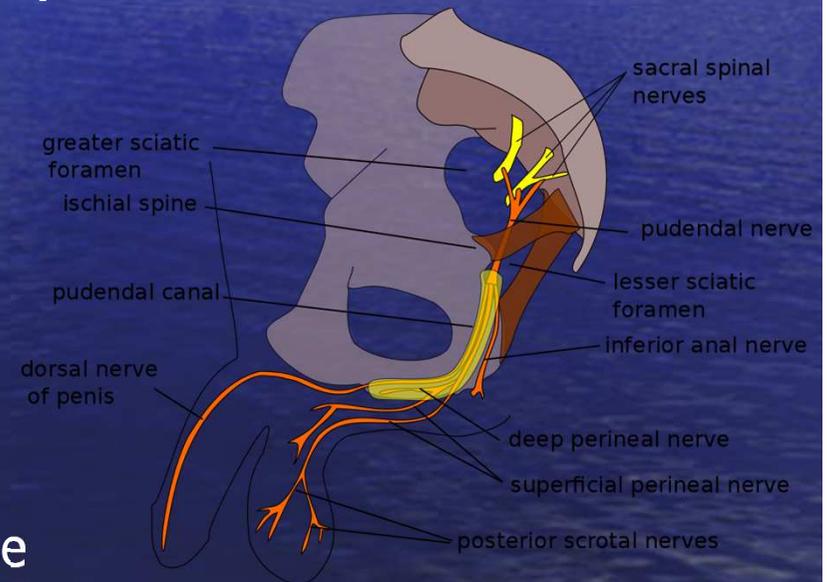
# Risques et complications peropératoires

- La traction :
  - Lésions périnéales
    - Cutanées et muqueuses
  - Lésions du pied
    - Cutanées
    - Sensitives
  - Fracture du col



# Risques et complications peropératoires

- La traction :
  - Lésions nerveuses : neurapraxie
    - Nerf pudental
      - Troubles sensitifs (Alcock)
      - Troubles sphinctériens
      - Troubles de l'érection
    - Nerf obturateur
      - Adduction de hanche
      - Sensibilité cutanée de cuisse



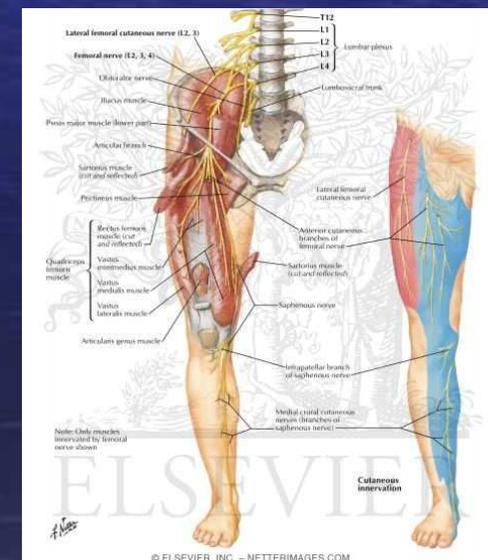
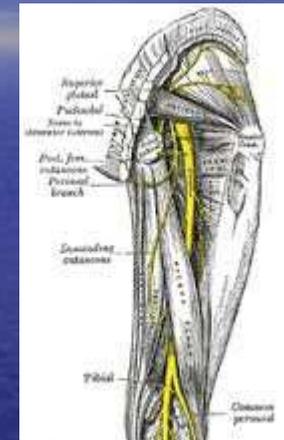
# Risques et complications peropératoires

- La traction :
  - Lésions nerveuses tronculaires  
Proximales ou distales  
Liées à la force de traction / durée

Nerf sciatique : SPE ++

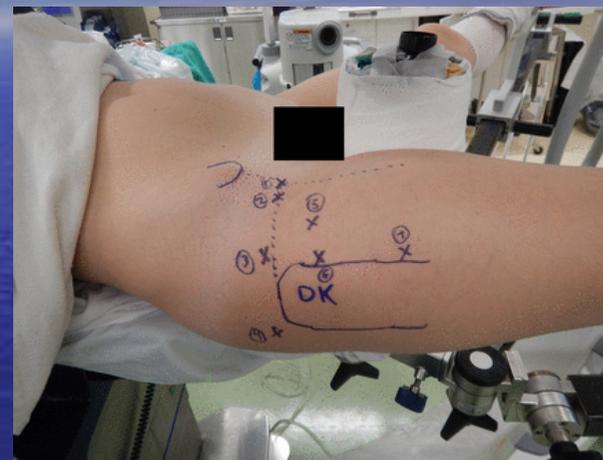
Nerf crural : Saphène sensitif

Réversibles en quelques semaines



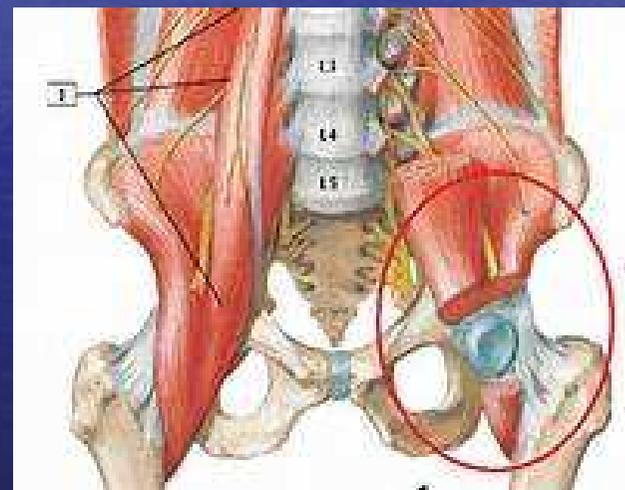
# Risques et complications peropératoires

- Les voies d'abord
  - Voie antero latérale
    - Nerf cutané latéral de la cuisse
    - Pas de zone safe
  - Voie postérieure
    - Nerf sciatique
    - Moins de traction / flexion de cuisse
  - Voie antérieure
    - Paquet vasculonerveux crural
  - Voie obturatrice
    - Artères obturatrice et circonflexe
    - Nerf obturateur



# Risques et complications peropératoires

- Extravasation de soluté : 0,16%
  - Extraarticulaire :
    - Transudation
    - Fuite
  - Cuisse : Syndrome de loge
  - Péritonéale et rétropéritonéale
    - Psoas iliaque / arthrotomie élargie
    - Décubitus latéral
    - Pression contrôlée double flux



# Risques et complications postopératoires

- Thrombo embolique
  - HBPM
- Calcifications hétérotopiques
  - Ains
- Septiques : antibioprophylaxie
- Mécaniques :
  - Nécrose tête fémorale
  - Instabilité
  - Lésions iatrogènes chondrales

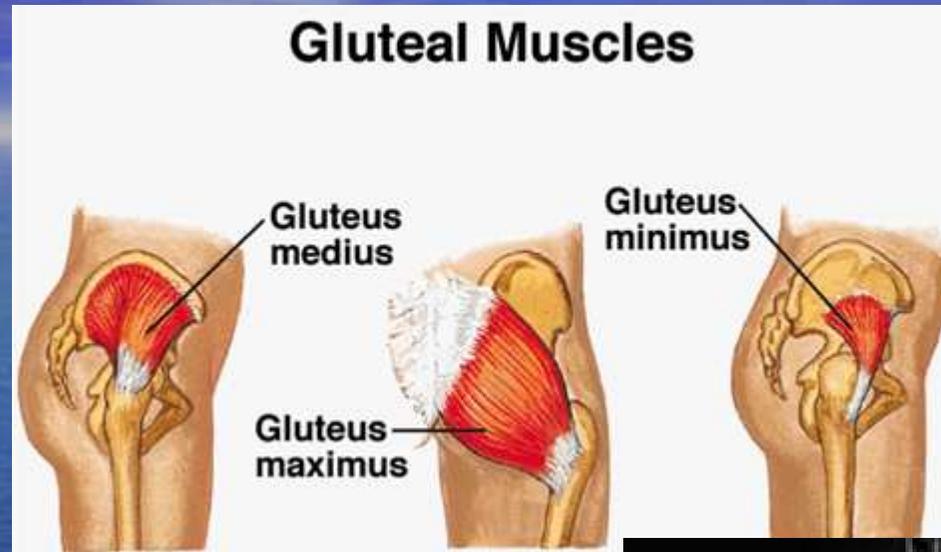
# Au final :

- Coxarthrose du sportif = problème mécanique
- Richesse de la RX : pistol grip
- Intérêt de l'arthroscanner
- Sports à risque...
- Arthroscopie +++



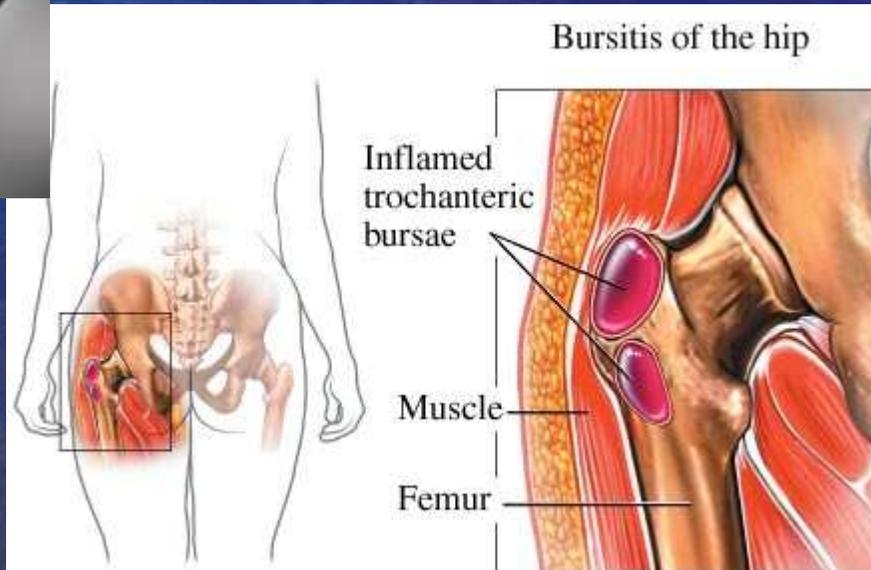
# Tendinoapthies du gluteus medius

- Anatomie :

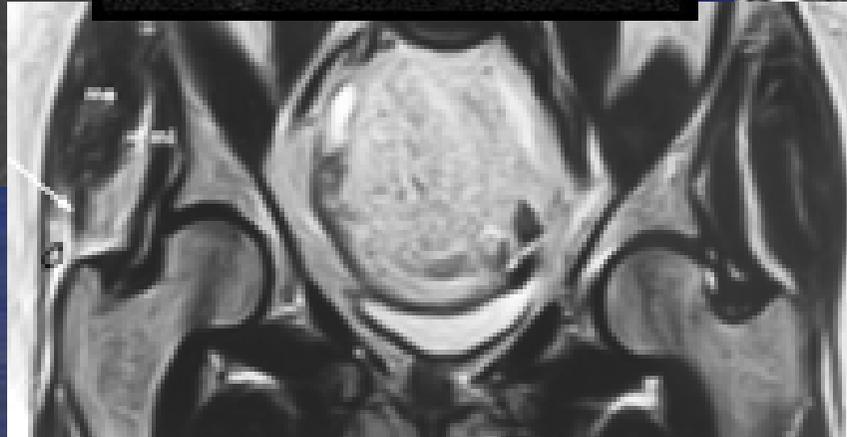
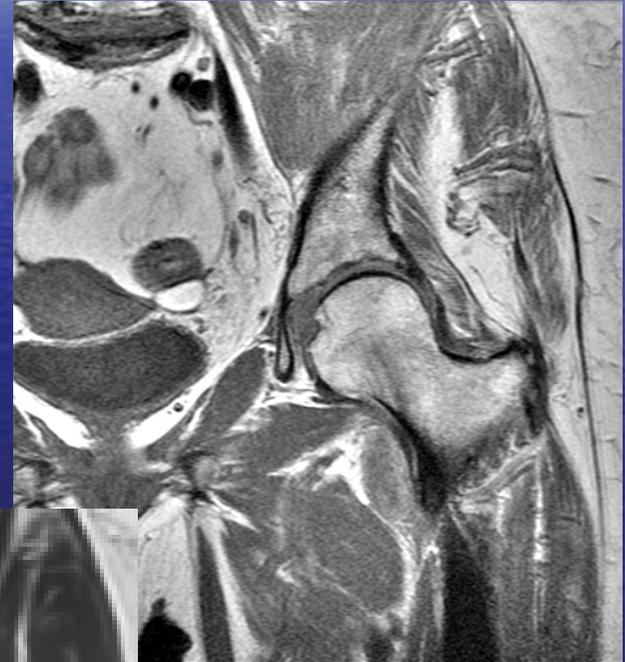


# Tendinoapthies du gluteus medius

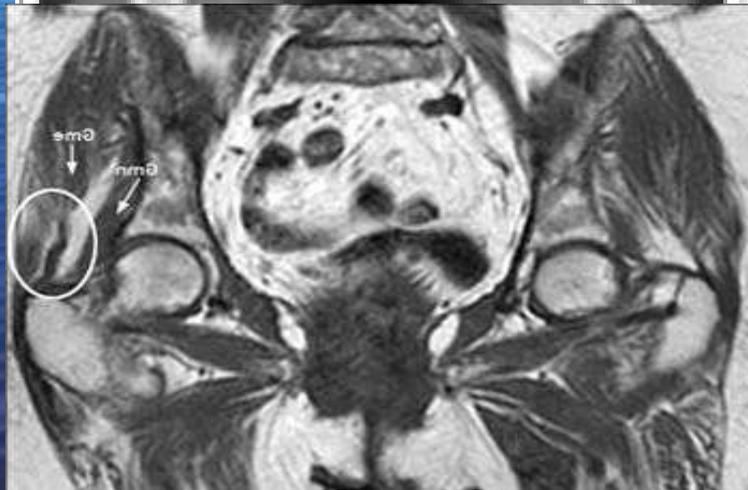
- Bursite latérale / tendinopathie / ressaut
- De tous âges, du sportif à la coxarthrose



# Tendinoapthies du gluteus medius



# Tendinoapthies du gluteus medius



## MRI Images Gluteus Minimus Tendon

Axial Image: Cross Section



Long Arrow: Inflamed  
Gluteus Minimus Tendon

Coronal Image: Frontal View



Gme: Gluteus Medius  
Gmn: Gluteus Minimus

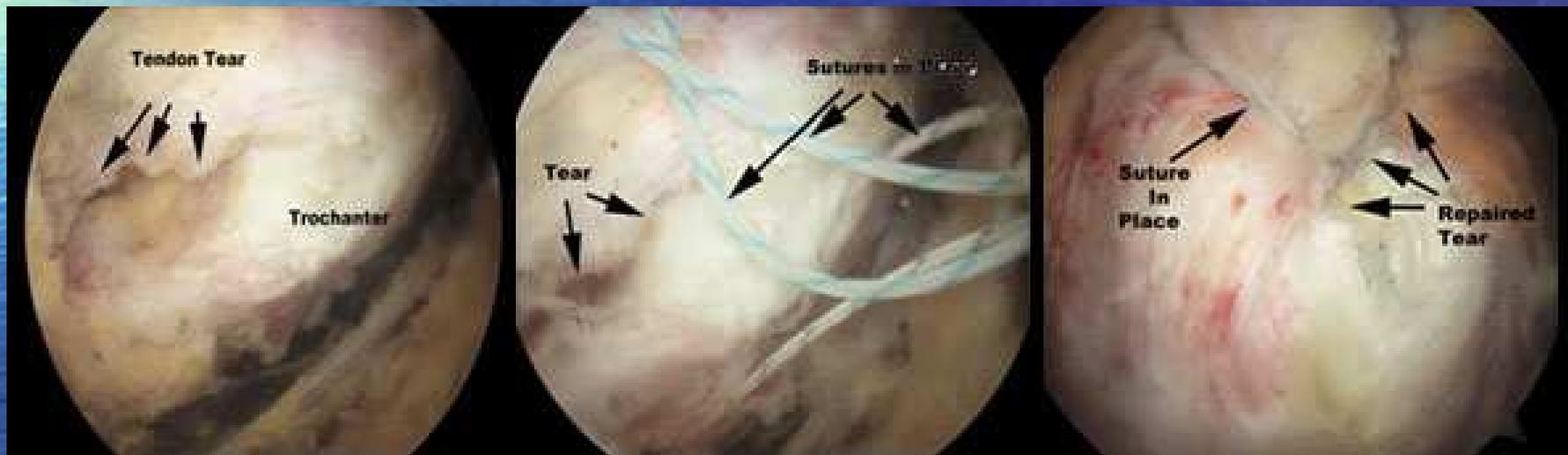
# Tendinopathies du gluteus medius

- Traitement :
  - Rééducation / Physio / ondes de choc
  - Décharge par CA
  - Infiltration cortisonée échoguidée



# Tendinopathies du gluteus medius

- Traitement arthroscopique



# Tendinopathies du gluteus medius

- Traitement arthroscopique





# Tendinopathies du psoas iliaque

- Primitives et secondaires



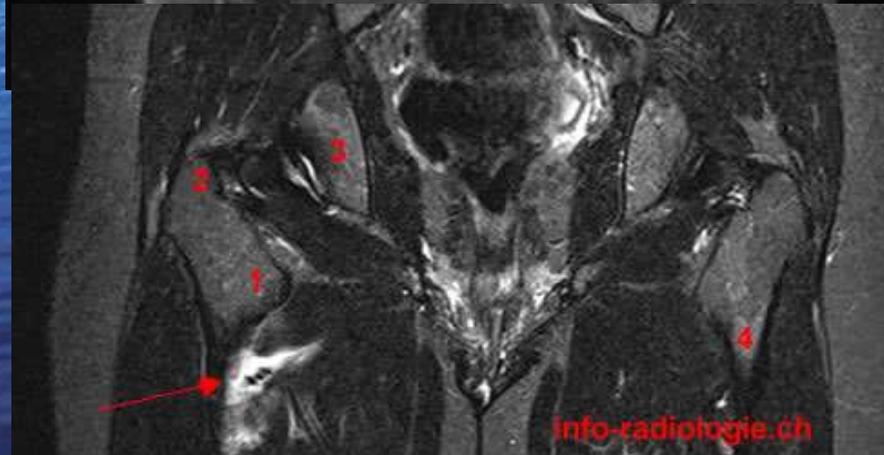
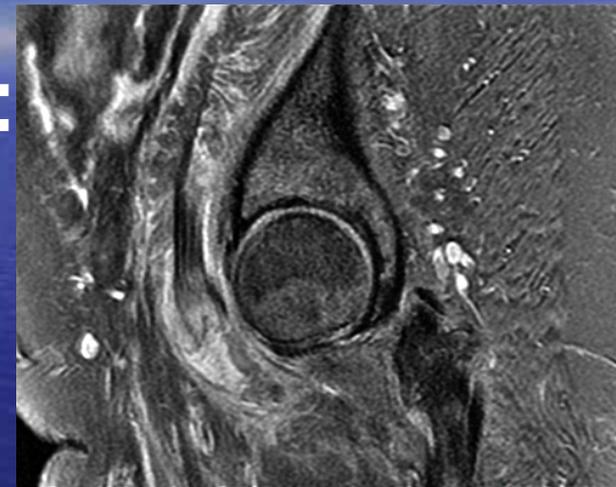
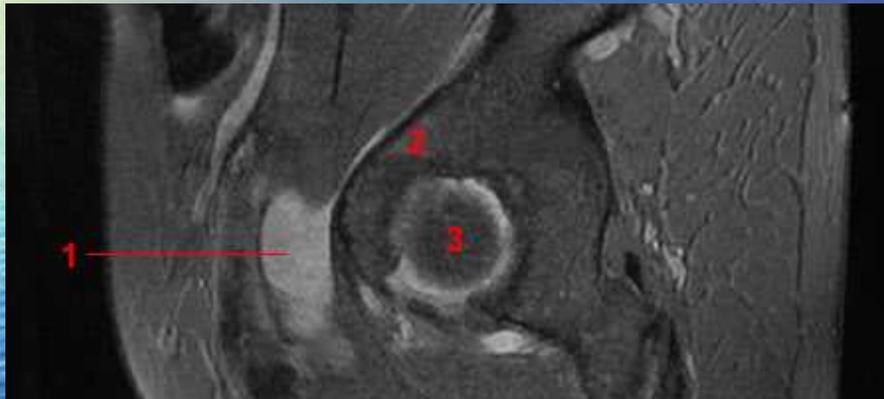
# Tendinopathies du psoas iliaque

- Clinique primordiale



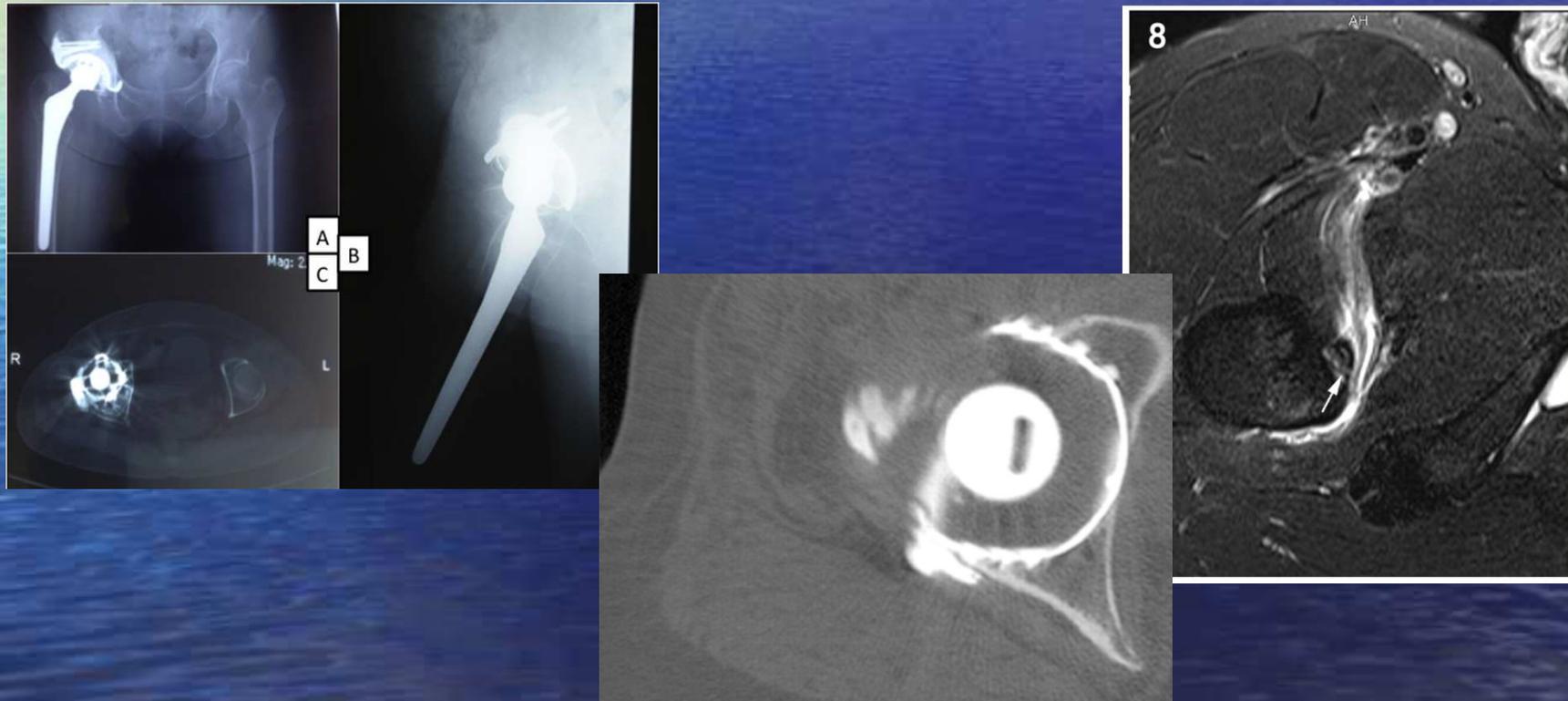
# Tendinopathies du psoas iliaque

- Examens complémentaires :



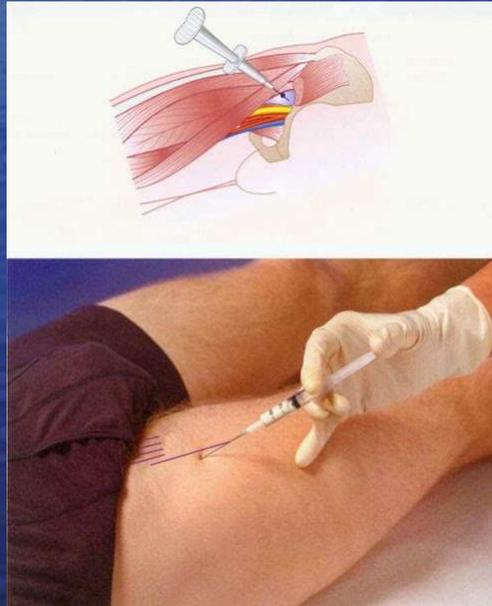
# Tendinopathies du psoas iliaque

- Examens complémentaires :



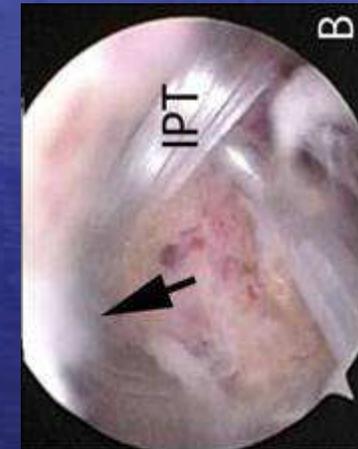
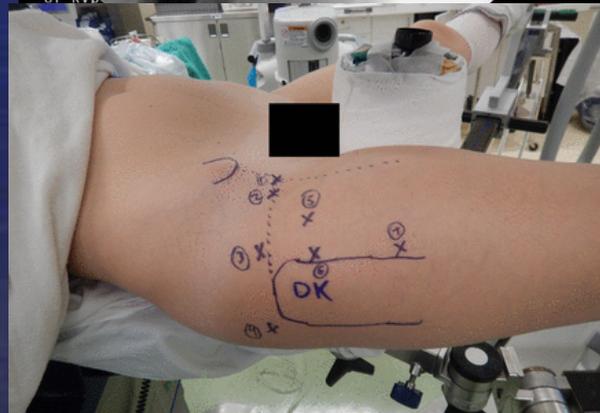
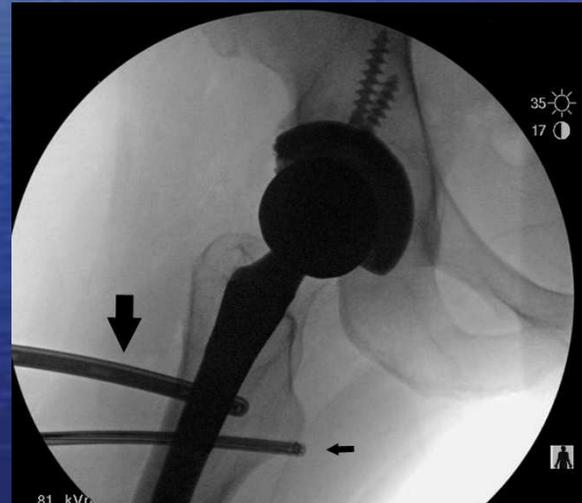
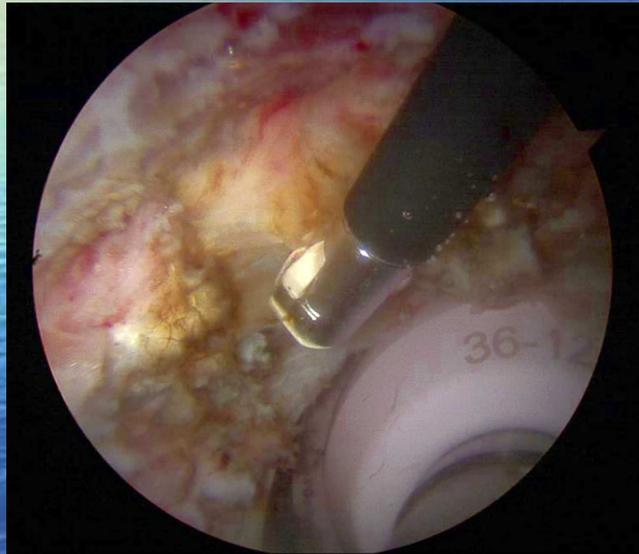
# Tendinopathies du psoas iliaque

- Traitement médical :



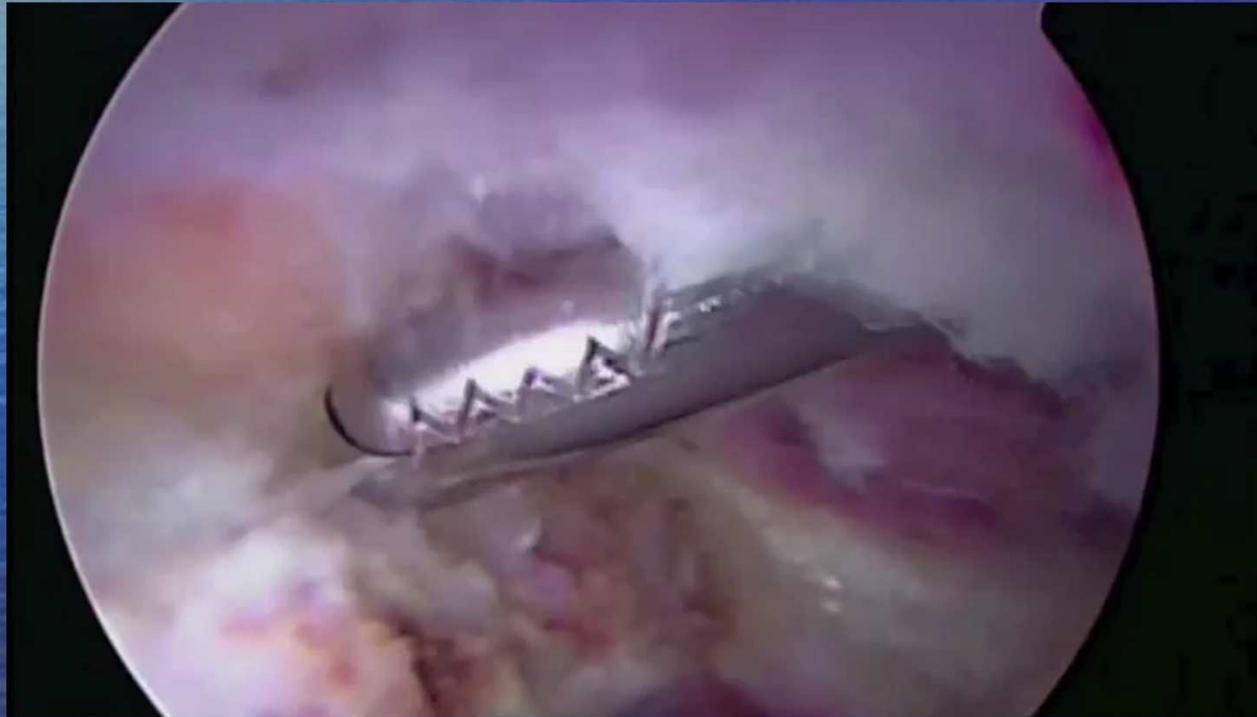
# Tendinopathies du psoas iliaque

- Traitement chirurgical :



# Tendinopathies du psoas iliaque

- Traitement arthroscopique :



# Autres indications

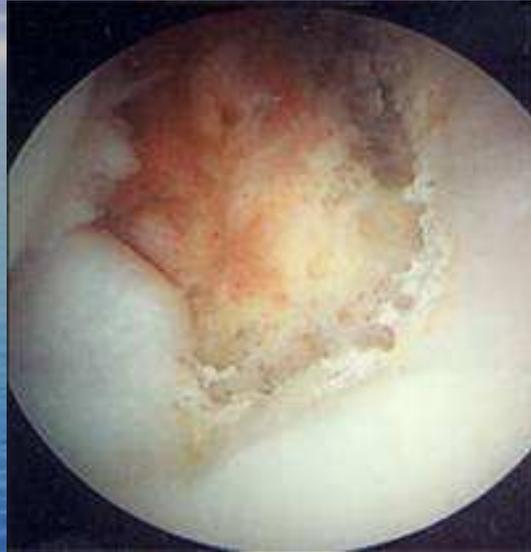
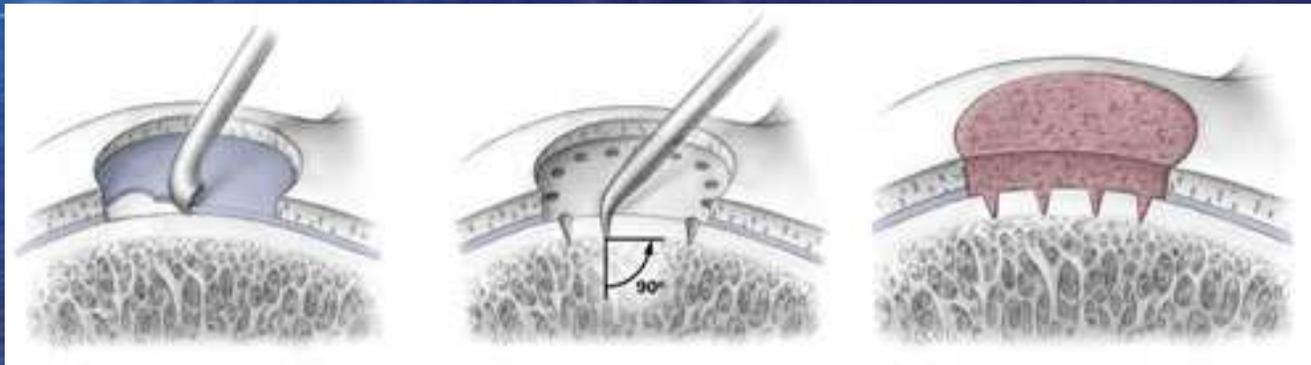


Figure 4. Microfracture procedure of an acetabular osteochondral defect

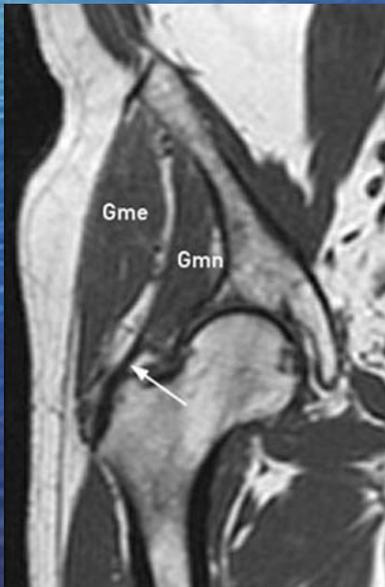


# Autres indications



# Autres indications





The image features a serene background of a sunset or sunrise over a vast body of water. The sky is a deep, dark blue, transitioning to a lighter, hazy blue near the horizon where the sun is setting or rising. The water below is a rich, dark blue with subtle ripples. Overlaid on this scene is the word "Merci" in a large, bold, sans-serif font. The letters are filled with a vibrant purple color and have a white outline, making them stand out prominently against the background.

Merci