



57^e
CONGRÈS

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE DE LA MAIN

16 · 17 · 18

DÉCEMBRE 2021

PALAIS DES CONGRÈS
PARIS



Fractures - luxations périlunaires du carpe : Résultats cliniques et fonctionnels à 3,3 ans de recul moyen

Gaspard Lebot , Thomas Amouyel , Alexandre Hardy , Christophe Chantelot , Marc Saab
CHU Lille, Service d'Orthopédie–Traumatologie 1, 59000 Lille, France





57^e
CONGRÈS

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE DE LA MAIN

16 · 17 · 18

DÉCEMBRE 2021

PALAIS DES CONGRÈS
PARIS



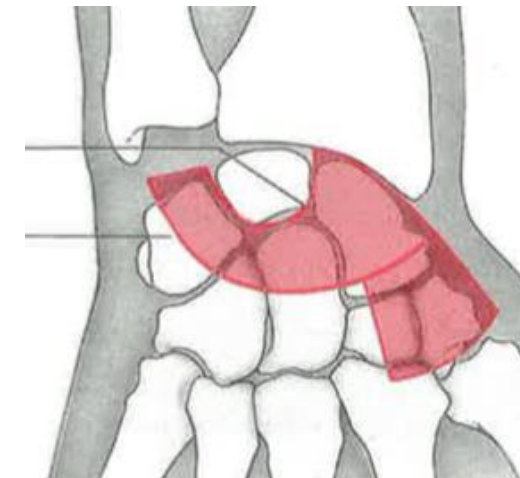
- Lésion périlunaire du carpe:

- Rare mais grave, passe inaperçu dans 25% des cas¹
- Adulte jeune / traumatisme à haute énergie



- Différentes formes décrites selon les arcs lésionnels de Johnson

- Lésion du petit arc – purement ligamentaire : luxation périlunaire (LPL)
- Lésion du grand arc – lésions osseuses associées : fracture luxation périlunaire (FLPL)



Introduction

Matériel & Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion



57^e
CONGRÈS

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE DE LA MAIN

16 · 17 · 18

DÉCEMBRE 2021

PALAIS DES CONGRÈS
PARIS



- Conséquences fonctionnelles Majeures
 - Taux d'arthrose post traumatique : 56% à 6 ans²
- Retentissement socio professionnel
 - Peu étudié dans la littérature
 - Recul court^{3,4}, absence de détails sur les conditions de reprise⁵, biais de selection⁶

Objectif principal de l'étude:

Evaluer les résultats cliniques, fonctionnels et radiologiques à moyen terme de FLPL prises en charge en urgence.

Objectif secondaire :

Evaluation des facteurs influençant le retour au travail

Introduction

Matériel & Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion



57^e
CONGRÈS

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE DE LA MAIN

16 · 17 · 18

DÉCEMBRE 2021

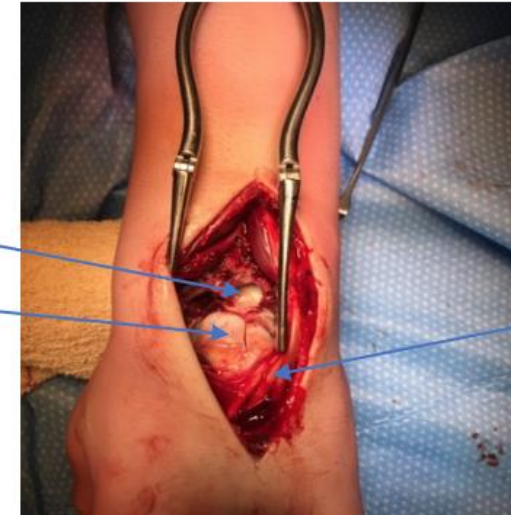
PALAIS DES CONGRÈS
PARIS



- Etude monocentrique rétrospective
- Critères d'inclusion
 - Survenue d'une FLPL fermée entre 01/01/2009 et 01/01/2019
- Critères d'exclusion
 - Séquelles d'un traumatisme
 - Polyarthrite rhumatoïde, arthrose primitive ou secondaire à une ostéonécrose aseptique d'un os du carpe
- Prise en charge
 - Urgente (<1semaine), par voie dorsale +/- palmaire

Lunatum

Capitatum



*Tendons extenseurs du 4^{ème}
compartiment réclinés
médialement*



Introduction

Matériel & Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion



57^e
CONGRÈS

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE DE LA MAIN

16 · 17 · 18

DÉCEMBRE 2021

PALAIS DES CONGRÈS
PARIS



GEM – Congrès
Chirurgie de la main

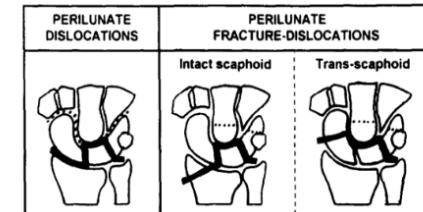


GEMSOR
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
RÉGULATION DE LA MAIN



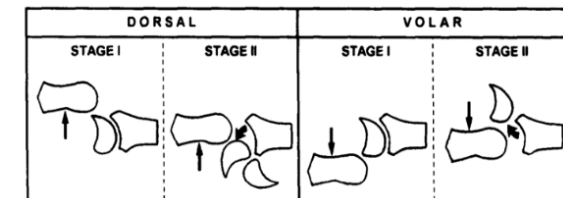
• Révision clinique et radiologique

- Données socio démographiques
- Questionnaires d'évaluation du poignet et/ou du membre supérieur
 - Quick DASH / Patient Rated Wrist Evaluation/ Mayo Wrist Score
- Radiographie du poignet
- Classification des lésions selon Herzberg et al²



(1) PATH OF TRAUMA (PA radiograph)

(— : most usual path ; : variants)



(2) DISPLACEMENT OF CAPITATE (lateral radiograph)

Introduction

Matériel & Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion



57^e
CONGRÈS

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE DE LA MAIN

16 · 17 · 18

DÉCEMBRE 2021

PALAIS DES CONGRÈS
PARIS



- 19 patients présentaient les critères d'inclusion
- 10 patients au recul moyen de 39.4 mois (13–82) dont 6 travailleurs manuels
 - MWS : 58.75 (40-100), PRWE : 32.9 (4–67.5), quick DASH : 30.2 (0–77)
 - Flexion/extension 88°(20°–150°), soit 55% (p = 0,0026)
 - Force de serrage 40,6 kg
 - 6 patients (60%) ont repris le travail après l'accident
- 7 cas d'arthrose radiocarpienne
- Complications
 - Quatre reprises chirurgicales (malposition, infection, arthrodèse partielle ou totale)



Introduction

Matériel & Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion



57^e
CONGRÈS

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE DE LA MAIN

16 · 17 · 18

DÉCEMBRE 2021

PALAIS DES CONGRÈS
PARIS



- Score MWS moyen, Force de serrage et amplitude en flexion – extension < à la littérature^{1,3,7,10,11,12}
 - 2 patients avec lésion ipsilatérale du membre supérieur
 - Pas d'inclusion des LPL dans notre série
- Score PRWE et Quick DASH plutôt bons et proches de la littérature^{4,7,10}
 - Récupération d'une fonction compatible avec les activités quotidiennes
- Réduction et stabilisation sous arthroscopie
 - meilleur score MWS^{13,15}
 - Différences aux questionnaires d'autoévaluation moins évidentes

Introduction

Matériel & Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion



57^e
CONGRÈS

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE DE LA MAIN

16 · 17 · 18

DÉCEMBRE 2021

PALAIS DES CONGRÈS
PARIS



- Reprise du travail

- *Kremer et al.*⁵ : Meilleurs résultats chez les travailleurs non manuels
- *Dunn et al.*⁶ : 45% de reprise du travail
- 60% des patients de notre série 88% Griffin et al. ; 69% Kremer et al
- Trois reclassifications ou adaptation de poste chez les travailleurs manuel
- $\frac{3}{4}$ des patients non manuels reprenaient leur travail

- Effectif modeste : principale limite de l'étude

- Faible fréquence des FLPL

Introduction

Matériel & Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion



57^e
CONGRÈS

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE DE LA MAIN

16 · 17 · 18

DÉCEMBRE 2021

PALAIS DES CONGRÈS
PARIS



- FLPL: lésions exigeantes
- Retour aux activités antérieures globalement satisfaisant
- Conséquences socio professionnelles importantes chez les travailleurs manuels

Introduction

Matériel & Méthode

Résultats

Discussion

Conclusion



57^e
CONGRÈS

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE DE LA MAIN

16 · 17 · 18

DÉCEMBRE 2021

**PALAIS DES CONGRÈS
PARIS**



Merci de votre attention



57^e
CONGRÈS
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE DE LA MAIN

16 · 17 · 18
DÉCEMBRE 2021
PALAIS DES CONGRÈS
PARIS



- 1. Laporte et al. [Perilunate dislocations and fracture-dislocations of the wrist, a review of 17 cases]. *Chir Main* **31**, 62–70 (2012).
- 2. Herzberg, G. *et al.* Perilunate dislocations and fracture-dislocations: a multicenter study. *J Hand Surg Am* **18**, 768–779 (1993).
- 3. Sotereanos et al. Perilunate dislocation and fracture dislocation: a critical analysis of the volar-dorsal approach. *J Hand Surg Am* **22**, 49–5 (1997)
- 4. Griffin et al. Patient-Reported Outcomes Following Surgically Managed Perilunate Dislocation: Outcomes After Perilunate Dislocation. *Hand (N Y)* **11**, 22–28 (2016)
- 5. Kremer, T. *et al.* Open reduction for perilunate injuries--clinical outcome and patient satisfaction. *J Hand Surg Am* **35**, 1599–1606 (2010).
- 6. Dunn, J. C. *et al.* Perilunate Dislocations and Perilunate Fracture Dislocations in the U.S. Military. *J Wrist Surg* **7**, 57–65 (2018).
- 7. Israel, D. *et al.* Peri-lunate dislocation and fracture-dislocation of the wrist: Retrospective evaluation of 65 cases. *Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research* **102**, 351–355 (2016).
- 8. Herzberg, G. & Forissier, D. Acute dorsal trans-scaphoid perilunate fracture-dislocations: medium-term results. *J Hand Surg Br* **27**, 498–502 (2002).
- 9. Souer, J. S. *et al.* Perilunate Fracture– Dislocations of the Wrist: Comparison of Temporary Screw Versus K-Wire Fixation. *The Journal of Hand Surgery* **32**, 318–325 (2007)
- 10. Forli, A *et al.*. Perilunate dislocations and transscaphoid perilunate fracture-dislocations: a retrospective study with minimum ten-year follow- up. *J Hand Surg Am* **35**, 62–68 (2010).
- 11 Cooney WP, Bussey R, Dobyns JH, Linscheid RL. Difficult wrist fractures. Perilunate fracture-dislocations of the wrist. *Clin Orthop Relat Res* 1987;136–47.
- 12 Apergis E, Maris J, Theodoratos G, Pavlakis D, Antoniou N. Perilunate dislocations and fracture-dislocations. Closed and early open reduction compared in 28 cases. *Acta Orthop Scand Suppl* 1997;275:55–9.
- 13 Herzberg G, Burnier M, Marc A, Merlini L, Izem Y. The role of arthroscopy for treatment of perilunate injuries. *J Wrist Surg* 2015;4:101–9.
- 14 Liu B, Chen S-L, Zhu J, Tian G-L. Arthroscopic Management of Perilunate Injuries. *Hand Clin* 2017;33:709–15.
- 15 Kim JP, Lee JS, Park MJ. Arthroscopic reduction and percutaneous fixation of perilunate dislocations and fracture-dislocations. *Arthroscopy* 2012;28:196–203[e2].
- 16 Oh W-T, Choi Y-R, Kang H-J, Koh I-H, Lim K-H. Comparative Outcome Analysis of Arthroscopic-Assisted Versus Open Reduction and Fixation of Trans-scaphoid Perilunate Fracture Dislocations. *Arthroscopy* 2017;33:92–100.