

CAS CLINIQUE :

Monsieur A.C., 35 ans, présente depuis 06 mois une douleur du genou gauche. Cette douleur apparaît à la marche. Depuis quelques jours, l'apparition d'une boiterie l'oblige à s'aider du port d'une canne.

Monsieur A.C., pèse 78 kgs pour une taille de 1,60m. Sa TA est à 130/ 70 mm Hg. Il n'a aucun antécédent familial. L'examen du genou et l'examen général sont normaux. Cependant quand on le regarde marcher, on constate une bascule du bassin du côté droit, alors que les épaules et le rachis compensent son équilibre.

1- Quel est le caractère de la douleur et pourquoi ?

Douleur mécanique : apparaît à la marche

2- Quelle doit être la conduite clinique à tenir ?

Devant toute douleur du genou, il faut examiner la hanche.

3- Quel est le degré de l'atteinte articulaire : bénin, moyen ou sévère ? Pourquoi ?

Sévère car :

Boiterie: traduit une lésion sévère

Port de canne

5- Comment expliquer la boiterie de ce patient ?

Atteinte articulaire sévère

Existence d'un signe de Trendelenbourg par insuffisance des fessiers : le bassin s'incline du coté opposé aux fessiers faibles, pendant que le rachis et les épaules compensent

6- La VS est à 10mm à la première heure. Quelles étiologies doivent être évoquées ?

- Ostéonécrose aseptique de la tête fémorale au stade de la coxarthrose : atteinte très évoluée, jeune âge du patient.

- Algoneurodystrophie, mais boiterie très sévère, absence de destruction au cours de l'AND

- Coxarthrose + + +, mais jeune âge du patient qui doit faire envisager une coxarthrose secondaire à une dysplasie (absence de tout autre antécédent).

7- Quel examen radiologique demander ?

Radiographie conventionnelle de la hanche face et faux profils droit et gauche de Lequesne.

8 - Qu'en attendez-vous ? Exprimez une partie de votre réponse sous forme de schéma.

Eliminer une pathologie de voisinage, a priori non inflammatoire

Vérifier l'interligne articulaire de la coxo-fémorale ainsi que l'état osseux (cotyle, tête et col fémoraux..)

Pratiquer une COXOMETRIE - Recherche d'une dysplasie

Détermination de l'angle CC 'D : $< 130^\circ$: coxa vara $> 135^\circ$: coxa valga

VCE et VCA $< 25^\circ$: insuffisance de couverture de la tête fémorale

HTE $> 10^\circ$: obliquité trop importante du toit du cotyle