

test clinique

les réponses

Jean-Paul Guimbretière

27, av. Kennedy
64200 Biarritz

réduction spontanée d'une luxation palmaire de l'os pyramidal chez une chatte

1 Quelles sont vos hypothèses diagnostiques ?

- Les causes possibles d'une flexion limitée du carpe sont :
 - une fracture distale radiale, ulnaire ou radio-ulnaire ;
 - une luxation radio-carpienne ;
 - une luxation intra-carpienne.
- Compte tenu de l'absence d'un défaut d'alignement et de gonflement de l'articulation, une fracture est peu probable.

2 Quels sont les examens complémentaires à effectuer ?

- Des radiographies orthogonales du carpe gauche sont pratiquées.
- Aucune anomalie angulaire radio-carpienne, ni aucune fracture des rayons osseux ne sont observées.
- La vue de profil montre une absence anormale de structure osseuse en zone dorsale du carpe et la présence d'une masse de densité osseuse superposée à l'image du pisiforme (os carpien accessoire) (photo 1). Une image d'arrachement ligamentaire est également présente (figure 1).
- La vue de face montre un vide osseux anormal à la jonction ulno-carpienne et une hyperdensité de l'extrémité distale de l'ulna (photo 2, figure 2).
- Une incidence oblique confirme l'absence d'un ou de plusieurs os de la première rangée carpienne (photo 3).
- Une radiographie thoracique en décubitus latéral droit montre deux opacités pulmonaires, supposées être des hématomes de la plèvre.
- Ces images radiologiques sont caractéristiques d'une luxation palmaire de l'os pyramidal (ou os carpien ulnaire) ; cet os fait



1 Radiographie médio-latérale du carpe gauche :
- flèche blanche : absence de structure osseuse
- flèche bleue : image d'arrachement ligamentaire
(photos J.-P. Guimbretière).



2 Radiographie dorso-palmaire du carpe gauche
- flèche blanche : absence de densité osseuse.

partie de la première rangée des os du carpe (figure 3) [1, 3].

3 Quel pronostic annoncez-vous au propriétaire, et quel traitement mettre en place ?

- En l'absence de fracture, cette lésion nécessite un repositionnement de l'os luxé, parfois possible par voie fermée en exerçant une pression sur l'os luxé, et en maintenant le carpe en hyperextension accompagnée d'une traction sur la main.
- En cas d'échec, une réduction à foyer ouvert avec ou sans fixation par broche (en fonction de la stabilité de l'os après remise en place) est nécessaire [2]. Le membre est ensuite maintenu dans un pansement rigide léger pendant 2 à 3 semaines pour permettre la cicatrisation des ligaments.

Traitement

- Une réduction de la luxation à foyer fermé selon la méthode décrite plus haut est tentée, mais sans succès, probablement en raison de l'ancienneté de l'accident.

Figure 2 - Squelette du carpe du chat

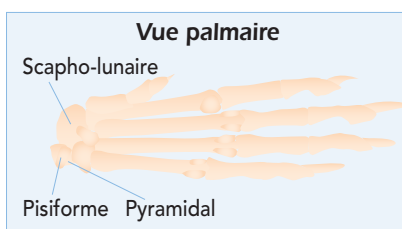
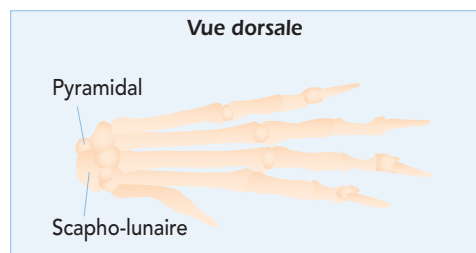
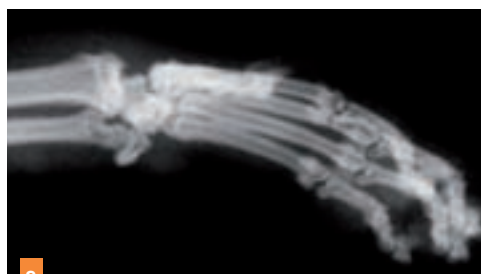


Figure 1 - Squelette du carpe du chat





3 Radiographie du carpe gauche sous incidence oblique.



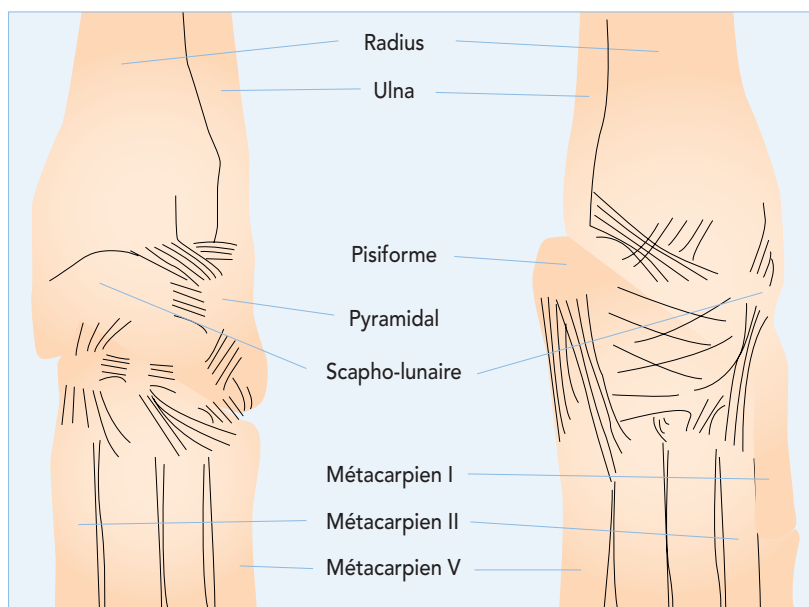
4 Radiographies de contrôle du carpe gauche.

- L'animal est donc réveillé, et un rendez-vous est pris pour une intervention le surlendemain.
- Le jour de l'intervention chirurgicale, la chatte commence à poser le membre. Sous anesthésie générale, la manipulation de l'articulation est redevenue normale, et la saillie palmaire perceptible lors du premier examen a disparu. Les deux vues orthogonales sur les radiographies ne montrent aucune anomalie (*photo 4*). Elles sont comparées à celles pratiquées sous le même angle sur le membre contro-latéral.
- L'animal est réveillé et remis à son propriétaire, sans aucune immobilisation.
- La réduction de la luxation de l'os pyramidal a donc été spontanée.
- Six mois après l'accident, la chatte ne boite pas.

Discussion

1. **La lésion** : chez ce chat "parachutiste", lors de la réception au sol, le carpe a subi une hyper-extension, qui a provoqué une déchirure des ligaments inter-osseux carpiens. L'os, n'étant plus solidarisé avec le massif carpien, s'est luxé en direction palmaire.
2. **L'image radiologique** : sur les radiographies, le déplacement de l'os luxé laisse un

Figure 3 - Articulation du carpe du chien
Vue dorsale Vue palmaire



vide à son emplacement habituel. L'os est alors visible en superposition dans une zone voisine.

3. **La réduction spontanée** : le propriétaire se rappelle que le lendemain du premier examen, la chatte a sauté d'une table et a poussé un cri.

- Il est probable que la réception sur le membre malade ait provoqué une hyper-extension brutale du carpe, qui a permis à l'os pyramidal de réintégrer son logement.
- On peut supposer que lors de la première chute, il n'y a eu rupture que d'une partie des ligaments qui lient l'os pyramidal au radius et à l'ulna d'une part, et aux autres os du massif carpien d'autre part. L'os luxé a alors pivoté comme autour d'une charnière, qui lui a permis de retrouver sa place lors du deuxième saut.

Il est possible, bien que peu probable, étant donnée la proximité de l'accident, que les manœuvres tentées pour obtenir une réduction aient amorcé celle-ci, qui s'est achevée lors du second saut.

CONCLUSION

- Comme nous n'avons jamais réussi à réduire ce type de luxation à foyer fermé, nous avons convaincu le propriétaire de la nécessité d'une réduction chirurgicale, avec fixation probable par broche transverse, tout en étant par ailleurs optimistes sur le pronostic à long terme. La guérison "miraculeuse" n'en a été que plus appréciée.
- De l'intérêt de ne pas multiplier les immobilisations ? ...

Références

1. Barone R. Anatomie comparée des mammifères domestiques. II : Arthrologie et myologie. Lyon : Laboratoire d'Anatomie École Nationale Vétérinaire de Lyon, 1968: 175-9.
2. Brinker WO, Piermattei DL, Flo GL. Handbook of small animal orthopedics and fracture repair. 3rd ed. Philadelphia: Saunders WB, 1983:350-1.
3. Ruberte J, Sautet J. Atlas d'anatomie du chien et du chat. II: Thorax et membre thoracique. Barcelona: Multimedia, 1996:96-7.

CANINE - FÉLINE

Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article