

Particularités de la 1^{ère} colonne

Luxations trapézo-métacarpiennes

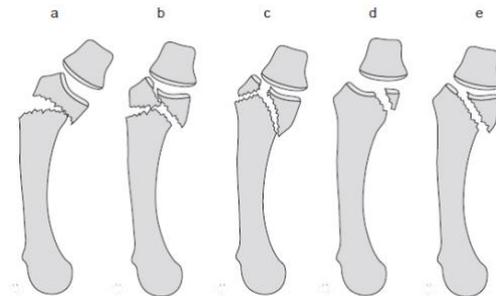
- ◆ Rares, rarement isolées
- ◆ Déplacement postéro-latéral de M1 ++.
- ◆ **Eliminer une fracture associée du trapèze ou de la base de M1 ++**
- ◆ Stabilisation et réparation capsulo-ligamentaire indispensable
- ◆ Prise en charge :



Fractures du 1^{er} métacarpien

❖ Classification

- ◆ Fractures de la base
 - Extra-articulaire (a)
 - De Rolando (b, c)
 - De Bennet à petit (d) et gros (e) fragment
- ◆ Fractures de la diaphyse
- ◆ Fracture du col
- ◆ Fractures de la tête



❖ Prise en charge

➔ **Avis / Hospit.** (indication chirurgicale quasi-systématique)
Immobilisation temporaire par gantelet

Fractures isolées des sésamoïdes

- ◆ Rares
- ◆ Immobilisation par attelle en légère flexion (5 – 10°) pendant 4 semaines

Luxations métacarpo-phalangiennes du pouce

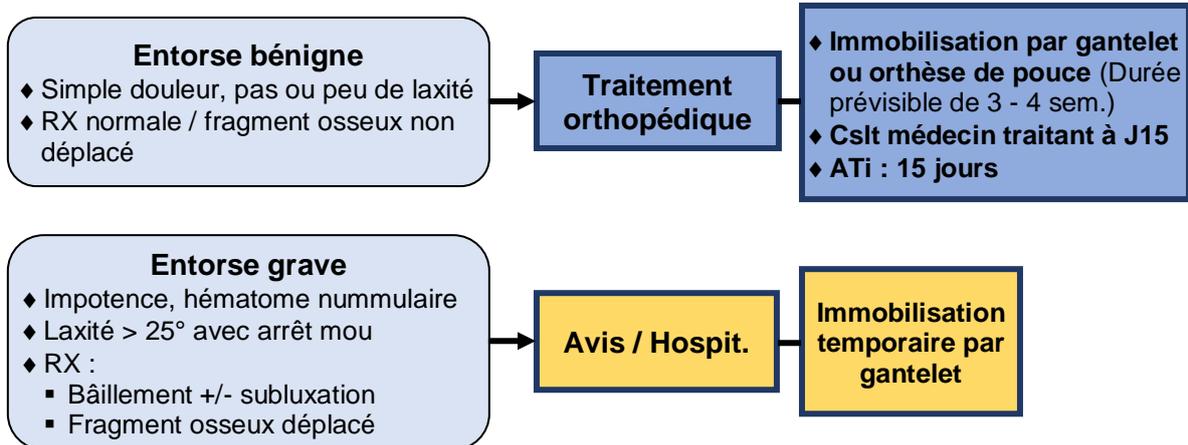
- ◆ Luxations les plus fréquentes de la colonne du pouce
- ◆ **Postérieures** (mécanisme hyperextension, rupture de la plaque palmaire) >>> Antérieures
- ◆ **Réduction = Manœuvre de Farabeuf** (prévient l'incarcération plaque palmaire & sésamoïdes)
 ➔ Cf. p



Incarcération des sésamoïdes lors de la réduction = Hospitalisation

Entorses métacarpo-phalangiennes du pouce

- ◆ **Traumatismes du pouce les plus fréquents**
- ◆ Diagnostic trompeur et difficile aux urgences
- ◆ Contexte sportif (ski, moto), en **valgus ++**
- ◆ **Médiale** (Lgt collatéral ulnaire) >>> Latérale (Lgt collatéral radial)
- ◆ **Décision thérapeutique :**
 - **Laxité ?**
→ Testing
 - **Instabilité ?**
→ Mobilisation active et passive
→ RX : Bâillement art. ou subluxation ?
 - **Lésion osseuse ?**



Fractures des phalanges du pouce

- ◆ PEC identique aux fractures phalangiennes des doigts longs
- ◆ **SAUF pour le traitement orthopédique**
 - Pas d'attelle de Stack (inadaptée à l'extension complète du pouce)
 - Attelle P1 – P2 en extension complète

Luxations de l'interphalangienne du pouce

- ◆ Rares, souvent ouvertes
- ◆ Postérieures ++
- ◆ PEC identique aux luxations de l'IPP des doigts longs
- ◆ **SAUF pour le traitement orthopédique**
 - Immobilisation en légère flexion (5-10°)

Entorses de l'interphalangienne du pouce

- ◆ Bénignes ++
- ◆ PEC identique aux entorses de l'IPP des doigts longs
- ◆ **SAUF pour le traitement orthopédique**
 - Immobilisation en légère flexion (5-10°)

Lésions tendineuses fermées → Avis / Hospit.

- ◆ Au niveau de l'IPP → Si luxation
- ◆ Au niveau de la MCP → Rupture du court extenseur lors des entorses (rare)
- ◆ Au niveau du poignet → Rupture du long extenseur du pouce
 - Au décours d'une fracture poignet ++
 - Défaut rétropulsion