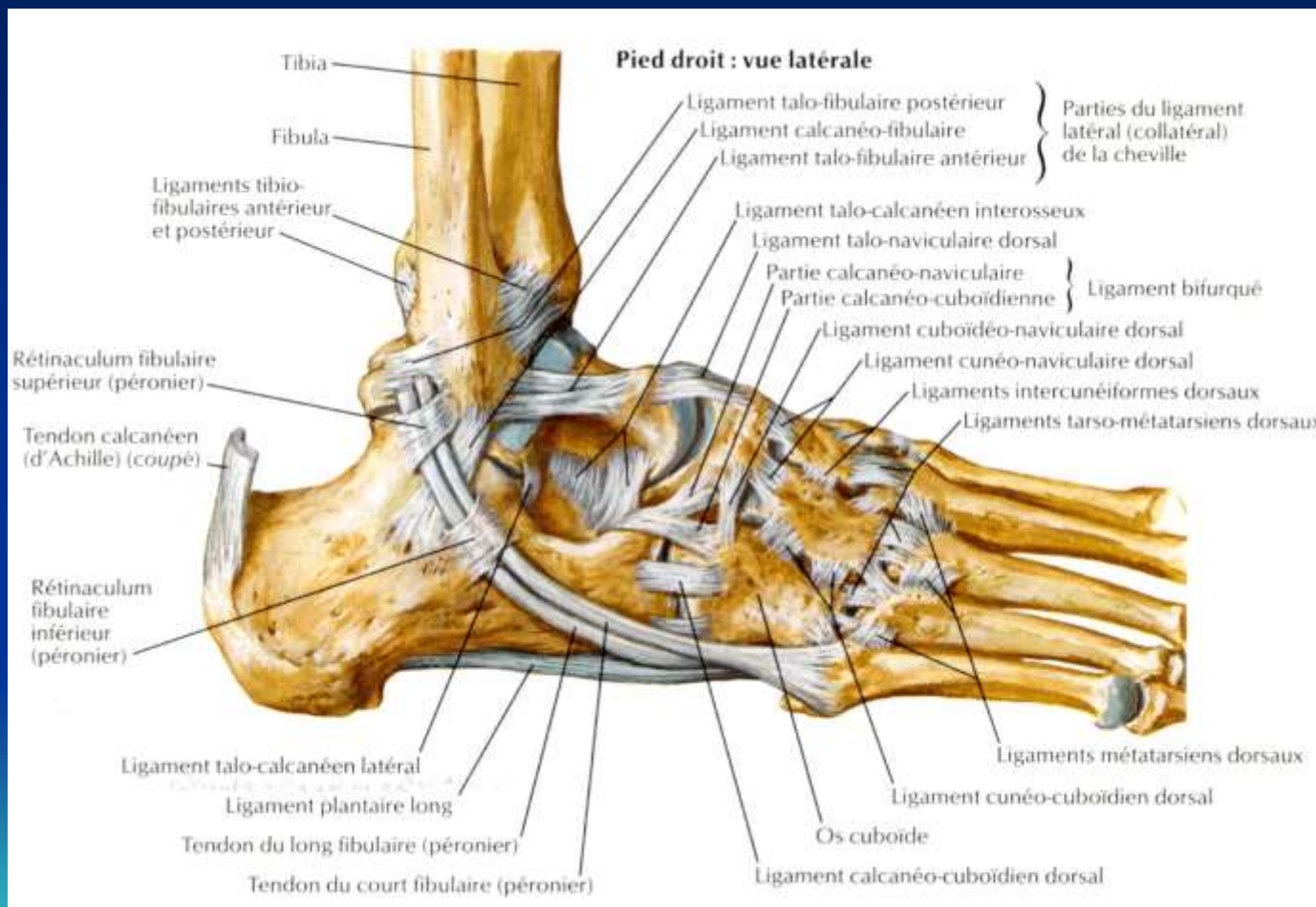


Echographie de la cheville pour le MG

Dr PROTHOY Ivan

POLYCLINIQUE

DES ALPES DU SUD



Panorama traumatologique

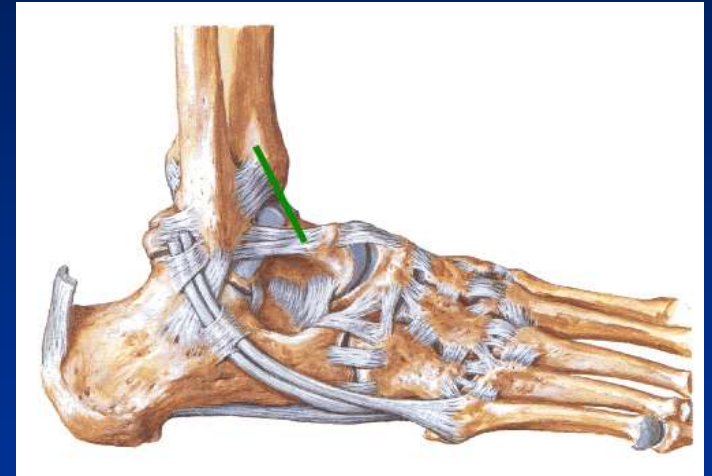
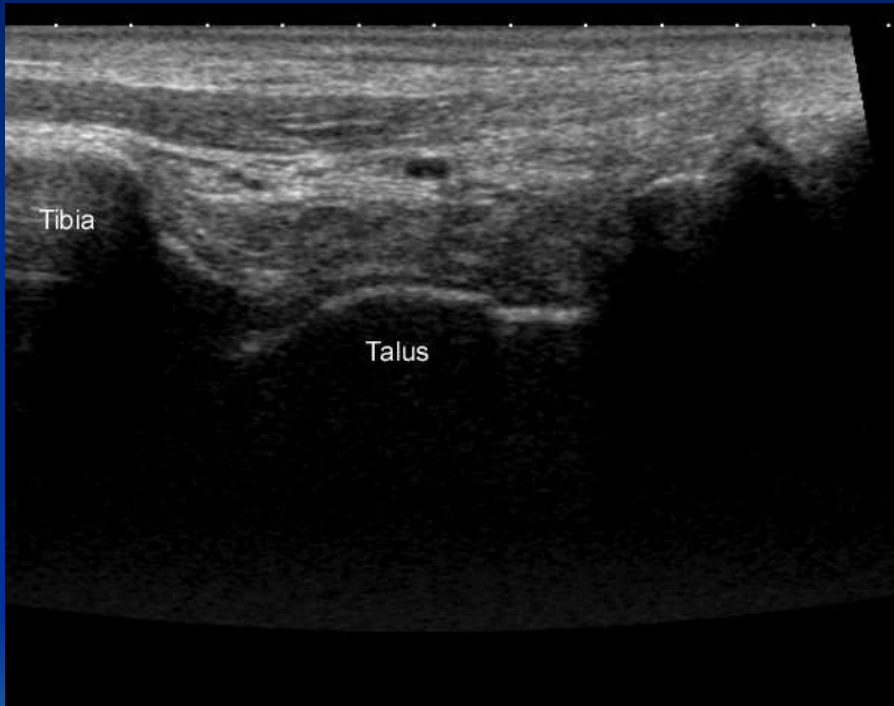
- Entorse de cheville
- Entorse PTI
- Luxation fibulaires



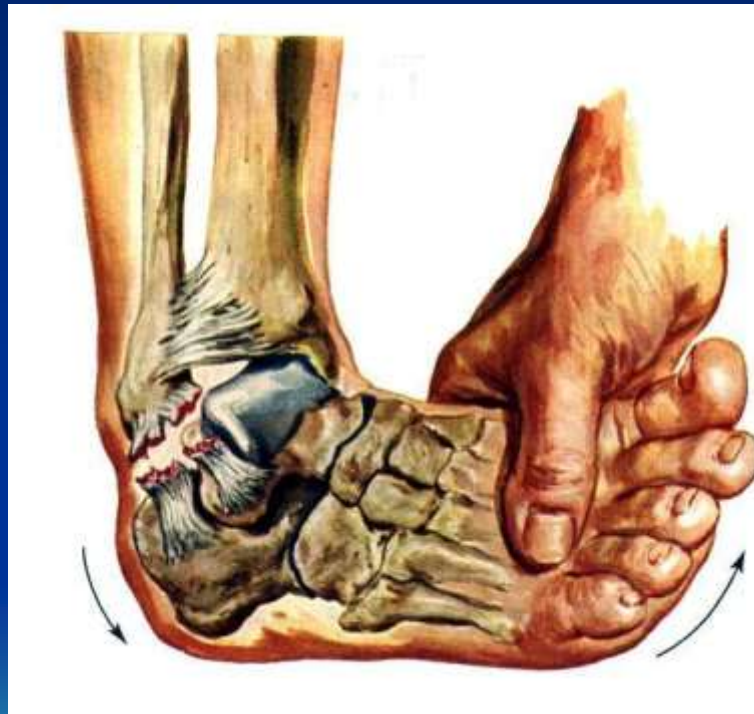
Premier reflexe: inspection



Coupe sagittale de cheville



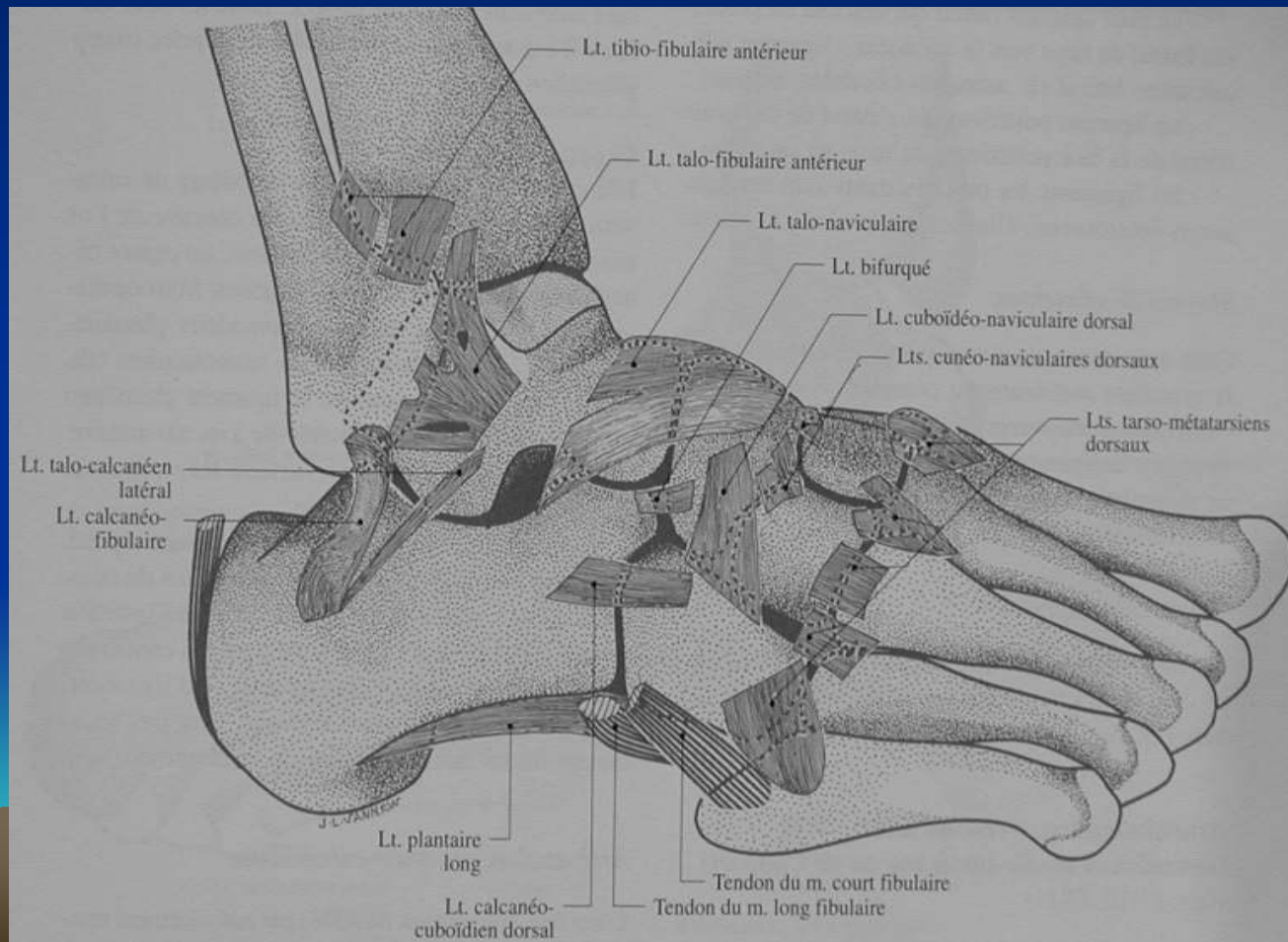
Entorse de cheville



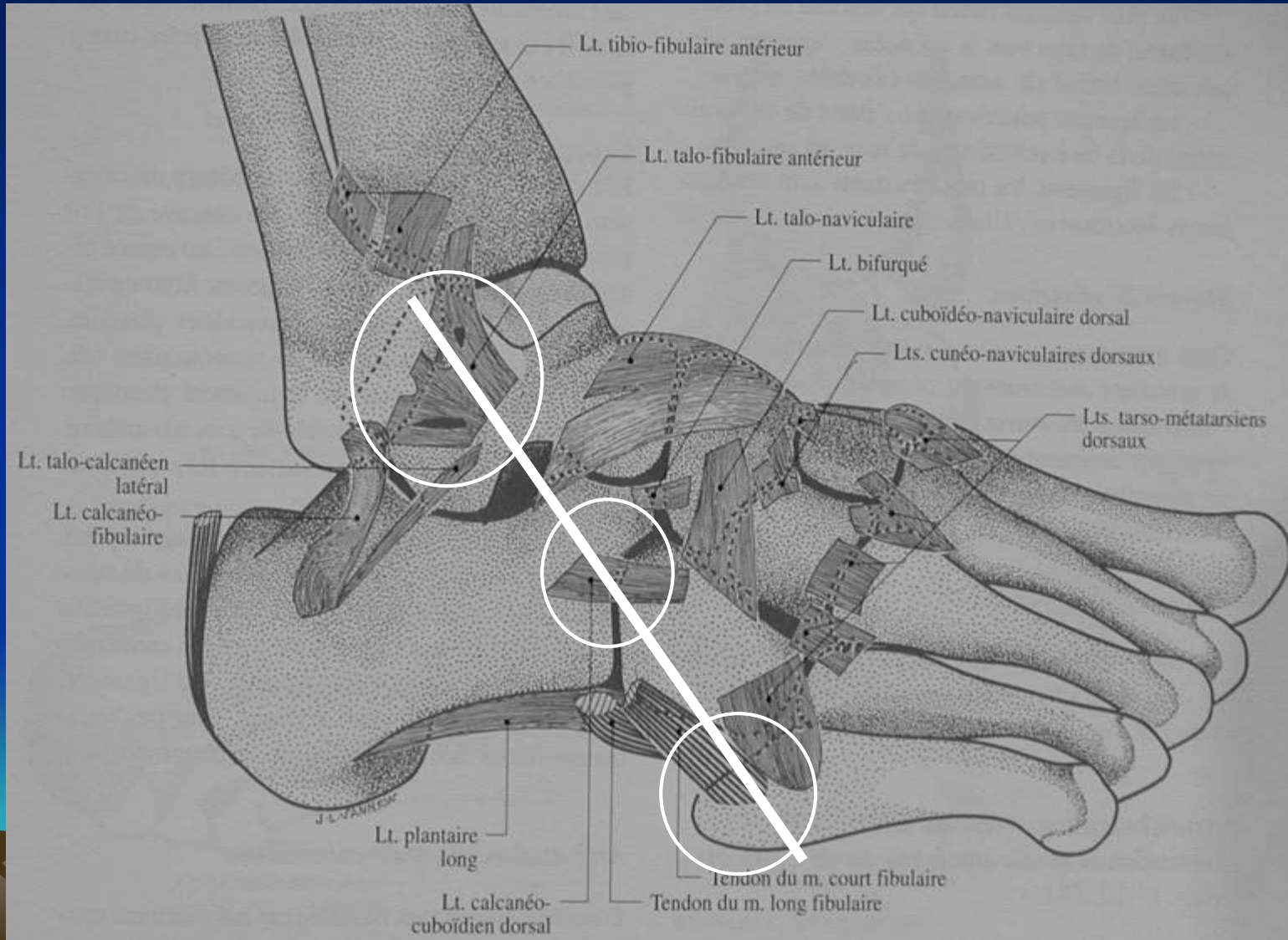


Ligament
collatéral
latéral,
capsulaire

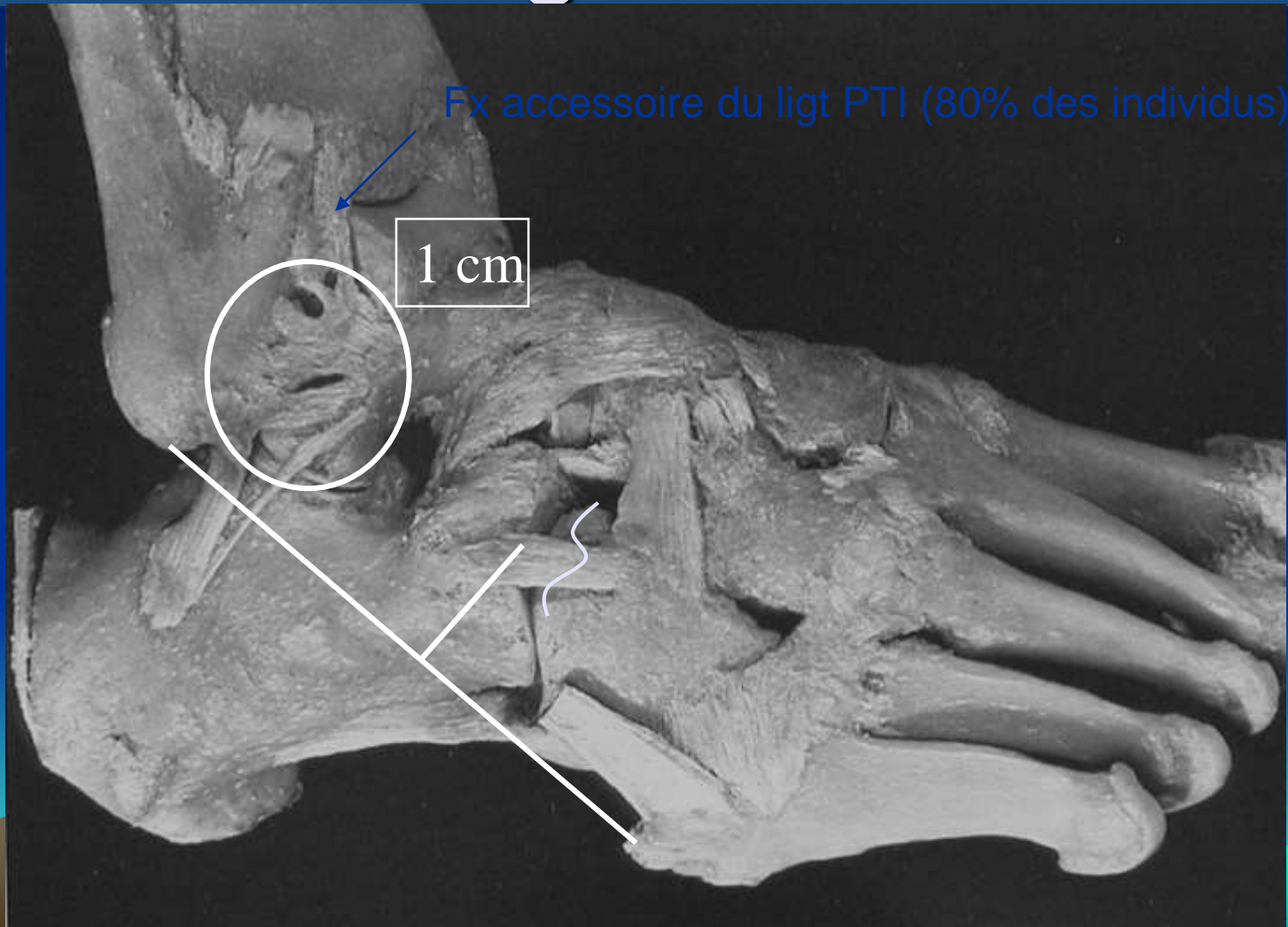
Il y a beaucoup d'autres ligaments dans la région...



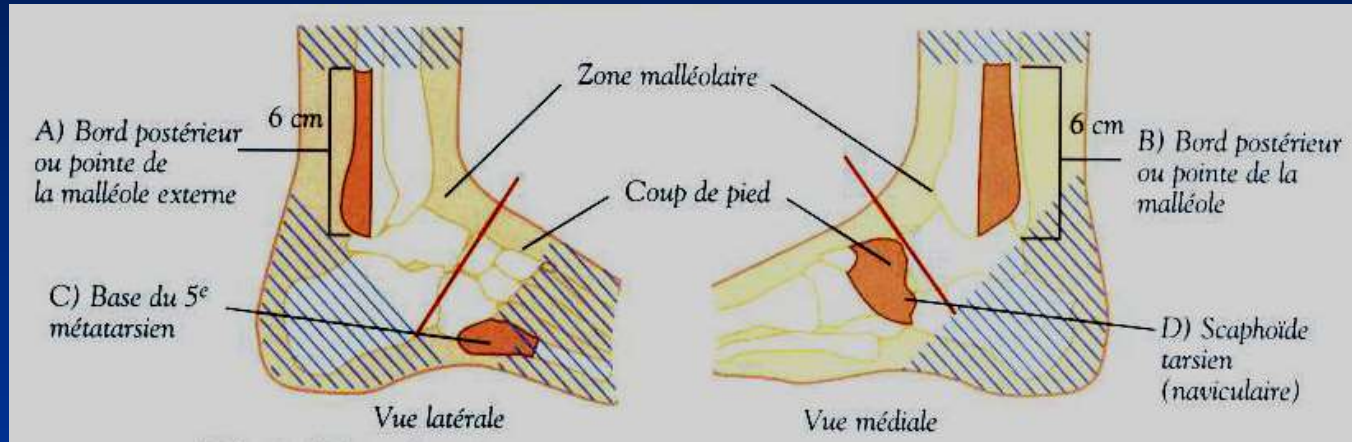
La ligne de force en varus-équin



Bases anatomique du diagnostic



Radio et Ottawa



- chez un patient âgé de plus de 55 ans,
- s'il y a incapacité immédiate ou à distance du traumatisme à faire 4 pas
- si l'une des zones colorée suivantes est douloureuse
- Hors Ottawa: chez l'enfant (comparatif)

Quelles incidences radio?

- Face
- Face en RI 20°
- Profil
- +/- déroulé du pied



Quelles incidences radio?

- Face
- Face en RI 20°
- Profil
- +/- déroulé du pied



Entorse de cheville

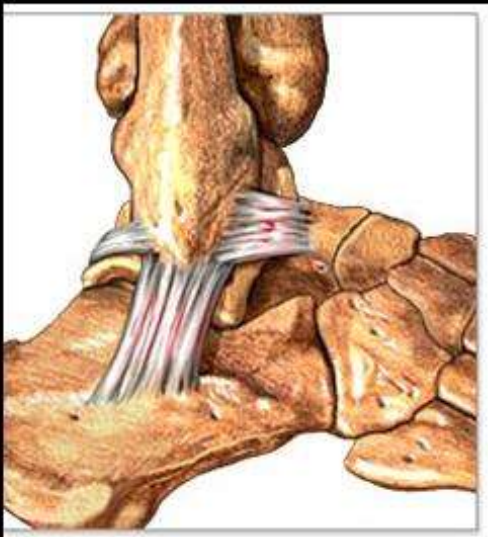
- Echographie : examen de référence pour son
 - accessibilité
 - pour son approche anatomopathologique des atteintes ligamentaires de la cheville
 - la possibilité de classer les lésions afin d'adopter le traitement le plus approprié.



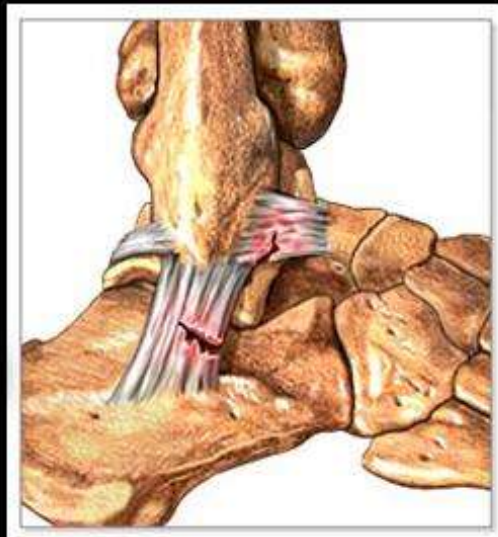


Les lésions ligamentaires.

Grade 1 :
Ecchymose



Grade 2 :
Rupture partielle



Grade 3 :
Rupture complète

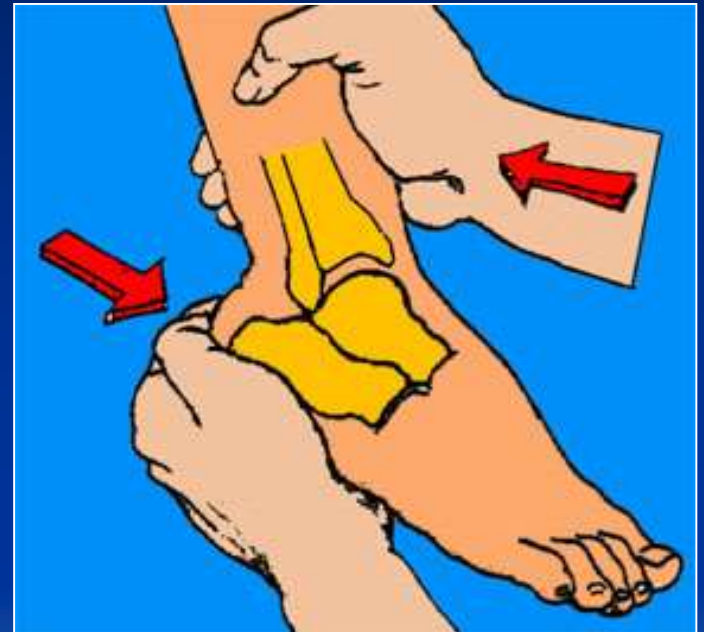


Mouvements de tiroir antérieur

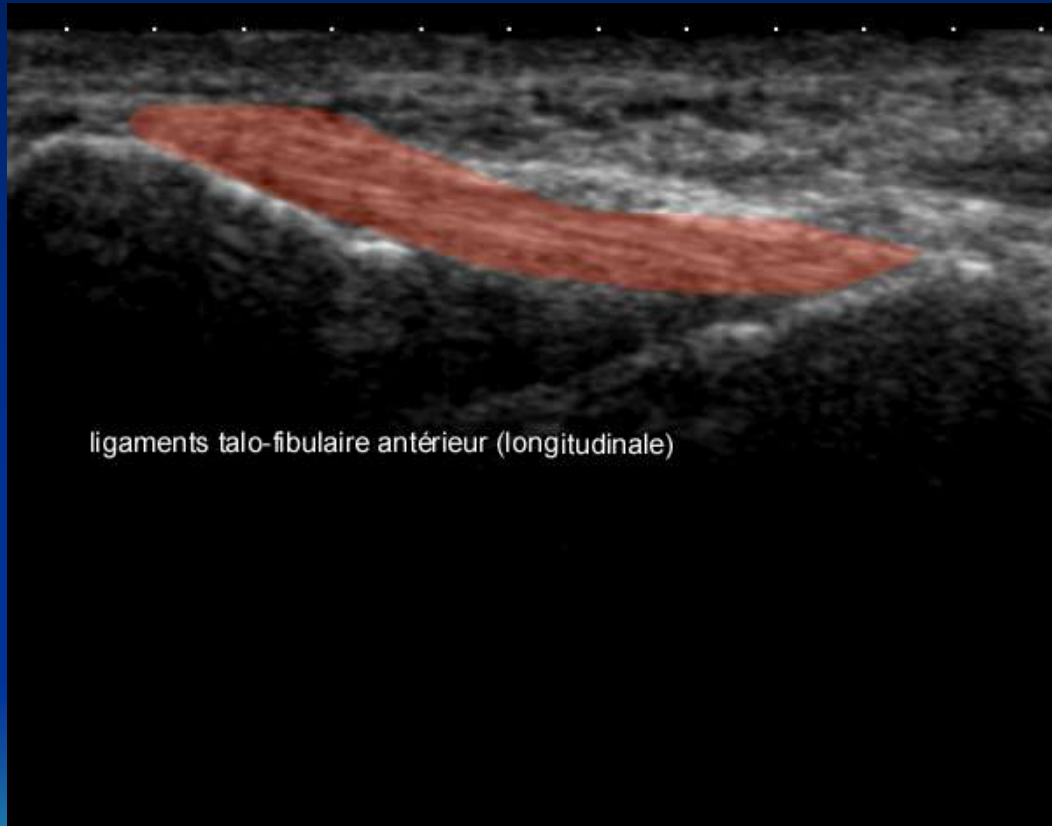
Une main empaume le talon et le tire en avant, pendant que l'autre repousse le tiers inférieur de la jambe en arrière

La recherche du tiroir antérieur se fait en légère flexion

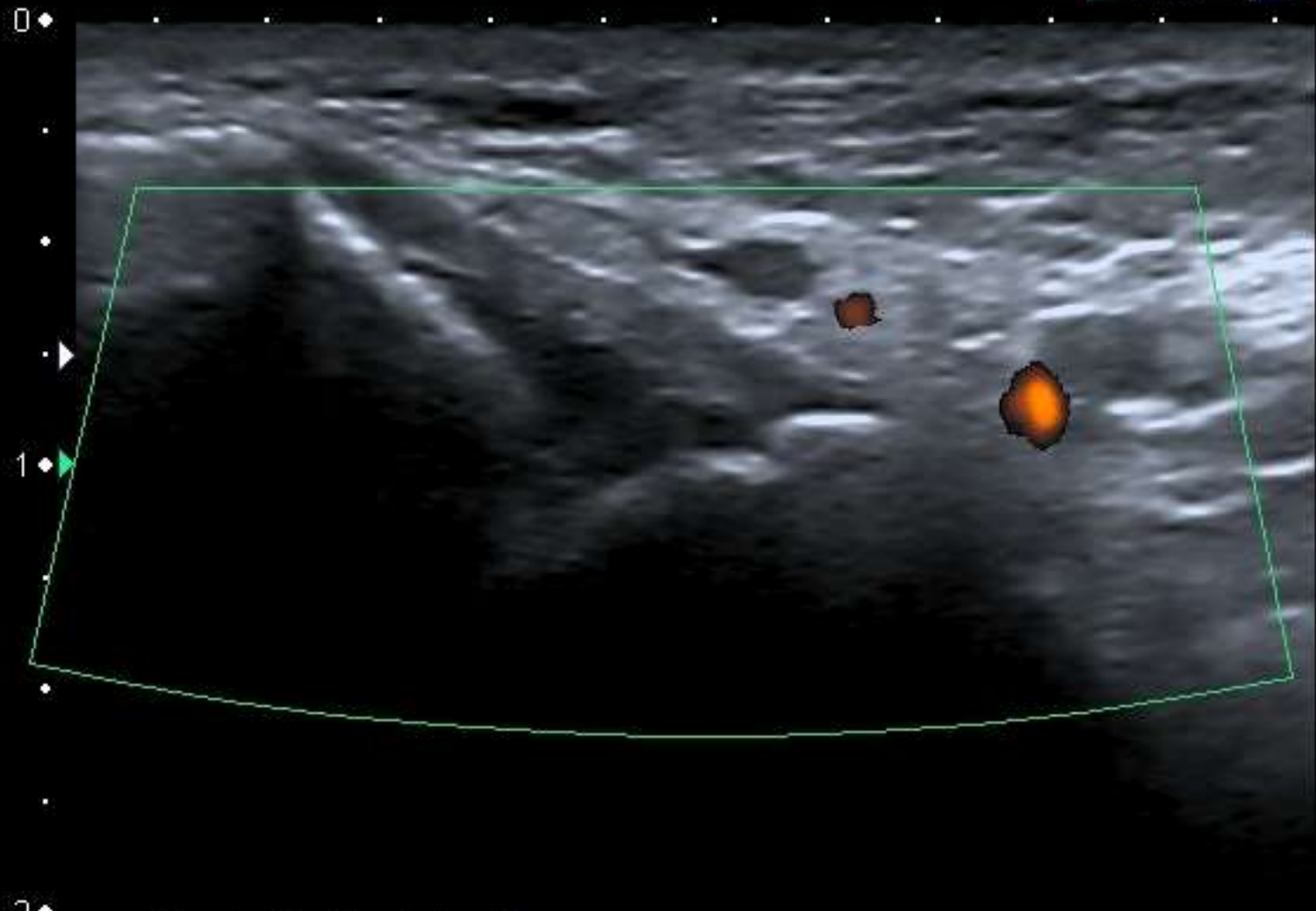
La rupture d'1 seul faisceau crée un petit tiroir. Il augmente si les autres faisceaux du ligament externe sont rompus



Coupes ligaments externe



Precision Pure+ T

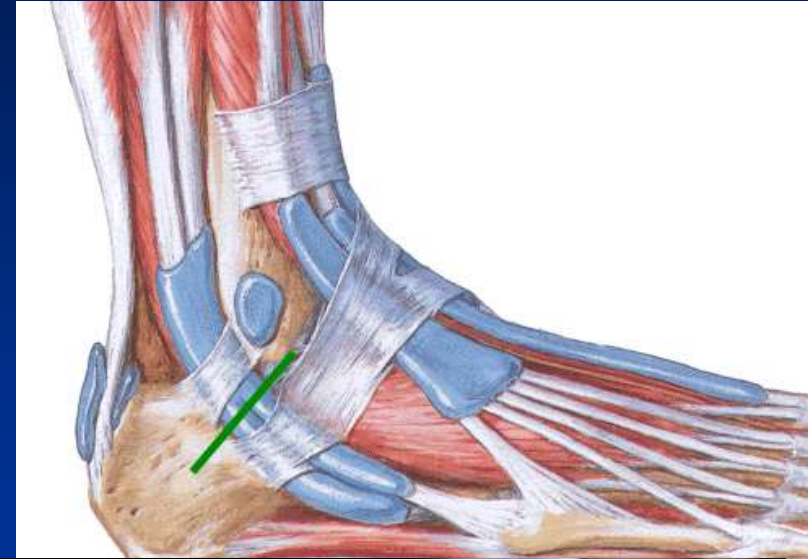
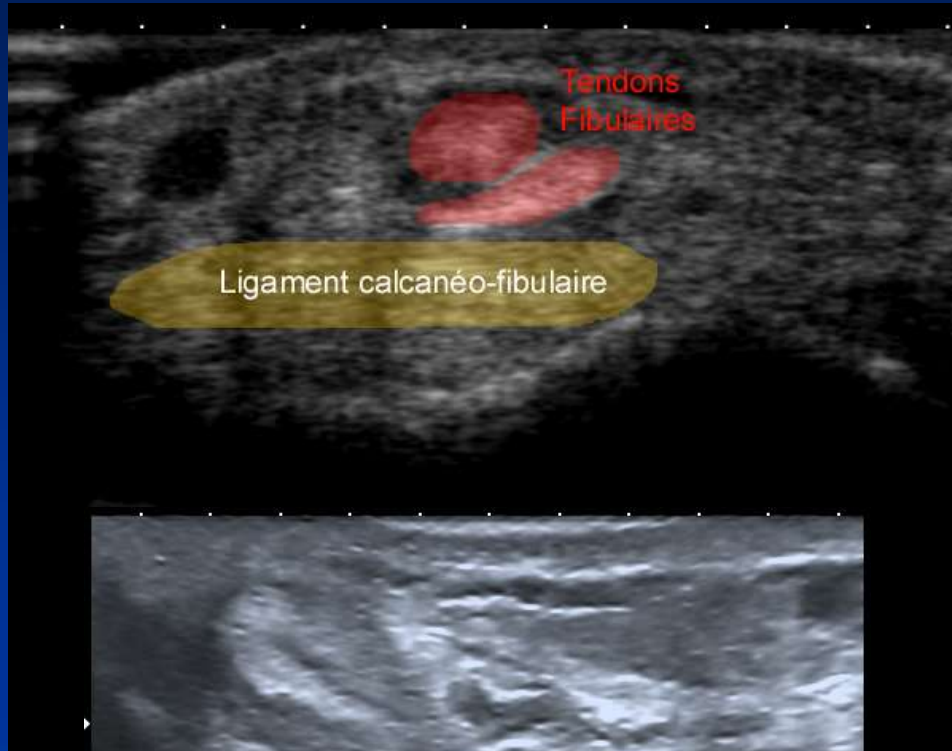


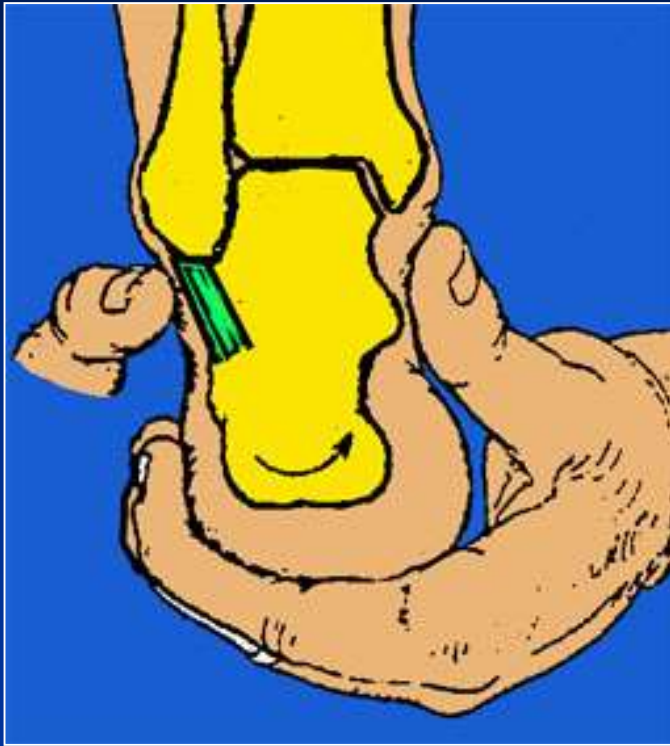
MI: (1.4)
Qscan 80
DR 65
CG 40
PRF 21.1k
Filter 5

18L7
diffT14.0
CF 6.1
13 fps

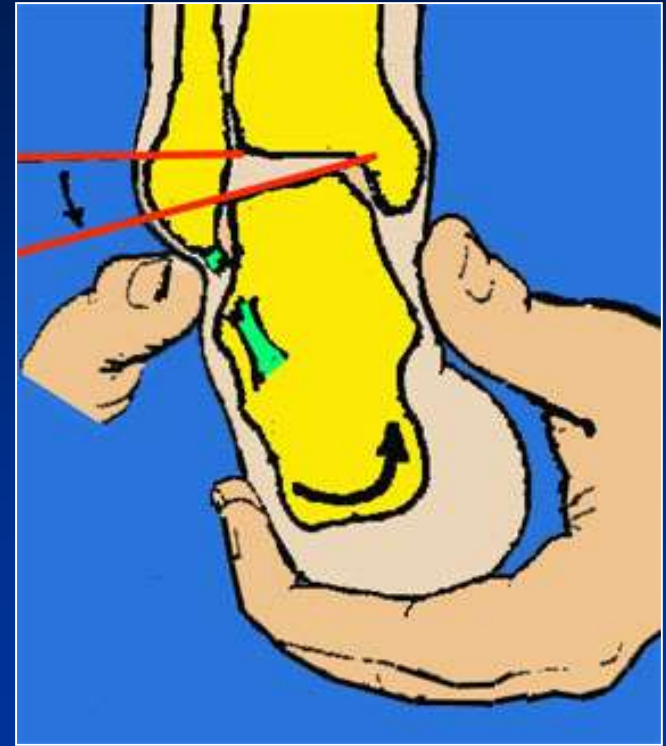
2 ♦
Ligt Talofibulaire I

Coupes ligaments externe



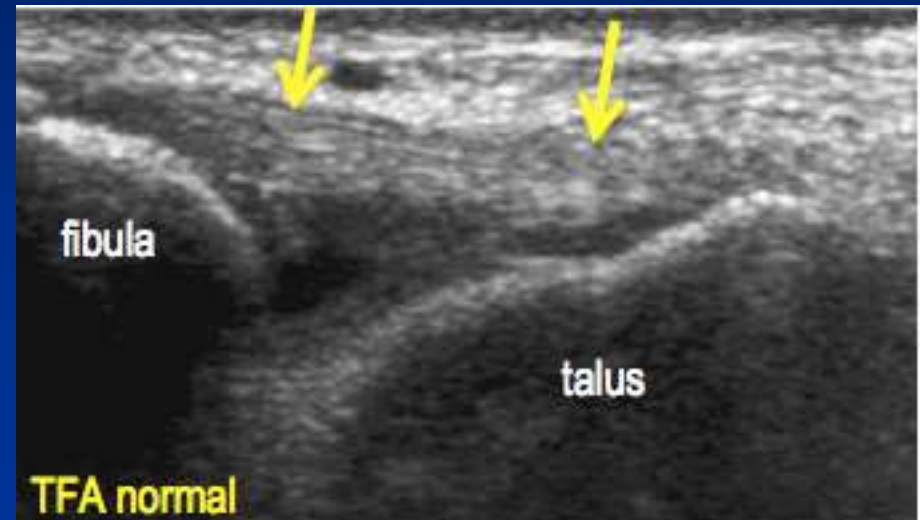


La palpation trouve des points douloureux, en avant et sous la malléole.



Recherche d'un bâillement externe avec une main

Echographie et entorse



Coté sain

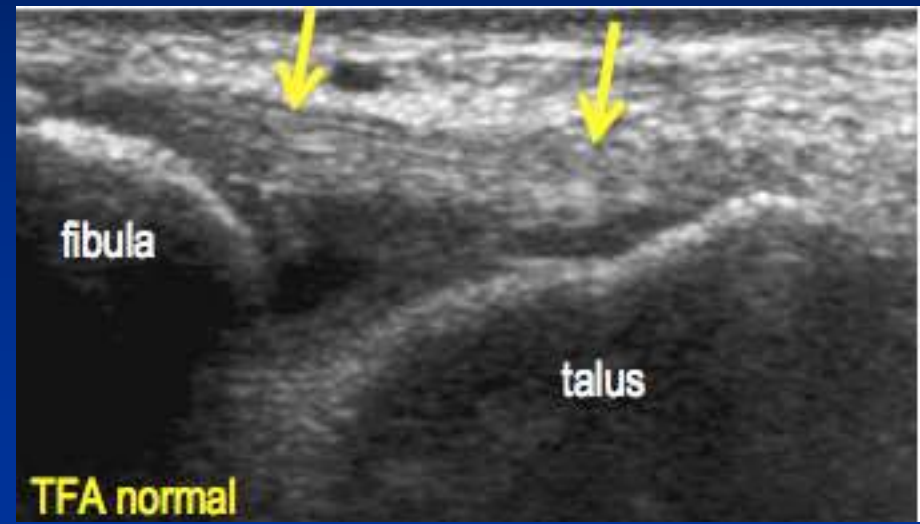
LTFA.

VPP= 94%

Echographie et entorse



Coté pathologique

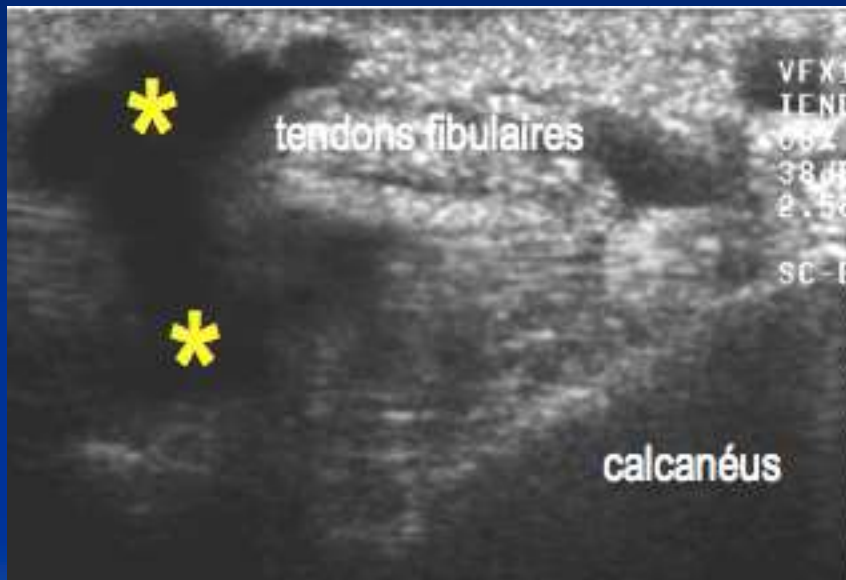


Coté sain

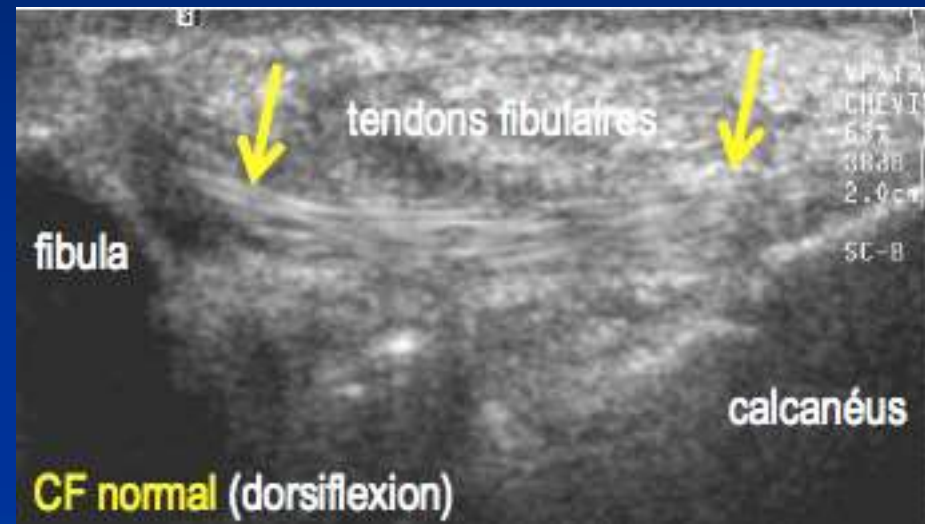
LTFA.

VPP= 94%

Echographie et entorse



Coté pathologique



Coté sain

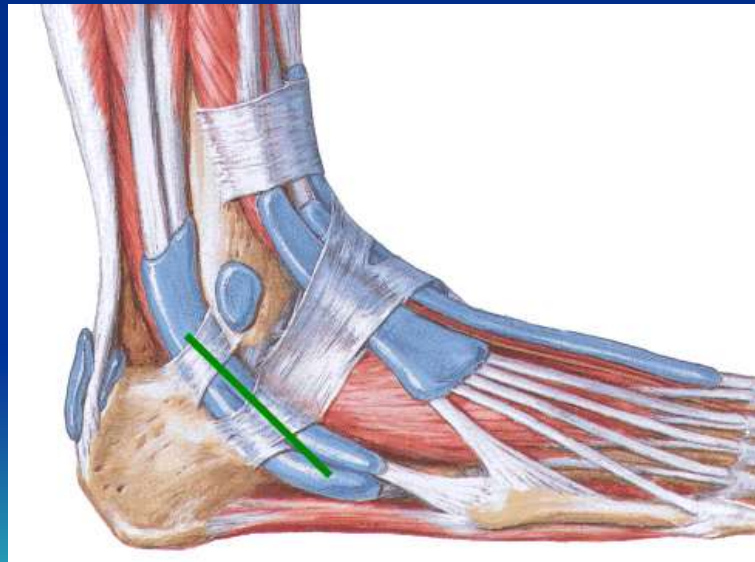
LCF (épanchement fréquent dans la gaine des fibulaires)

VPP= 92%

Ligament calcanééo fibulaire normal



Luxation des fibulaires



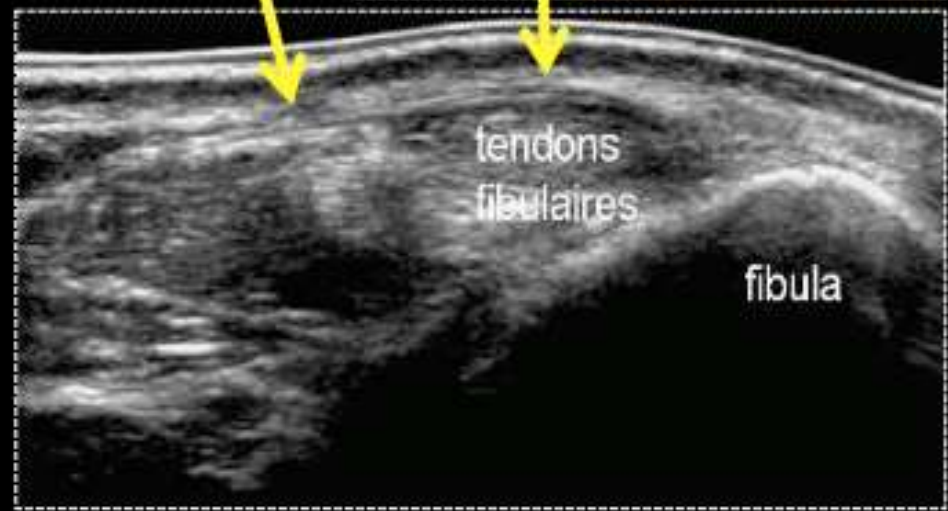
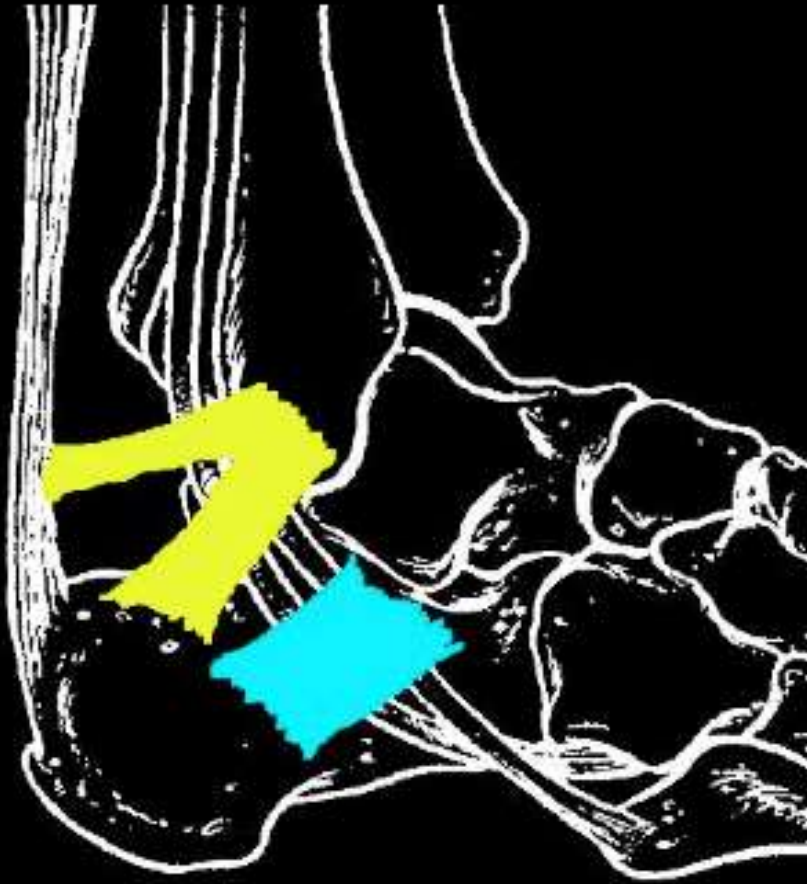
Coupe horizontale passant
par la malleole



Rapport des fibulaires
avec le LCF
(coupe oblique sous
malleolaire)



3. ... et de leur RÉTINACULUM +++



Luxation des fibulaires

- Tunnel ostéofibreux supérieur (rétinaculum supérieur)
- Classification anapath (fonction de l'importance de lésion du retinaculum)
- Clinique: impotence fonctionnelle+ oedème du cou de pied, claquement
- Tenter de reproduire la luxation





TOSHIBA

Dr PROTHOY Ivan

- OPE - Coude

15:26:55

Precision APure+ T



MI: (1.5)
2DG
82
DR
65

18L7
diffT14.0

24 fps

#5
A5 IP2

HDD: 90% Free

CINE REVIEW ▶

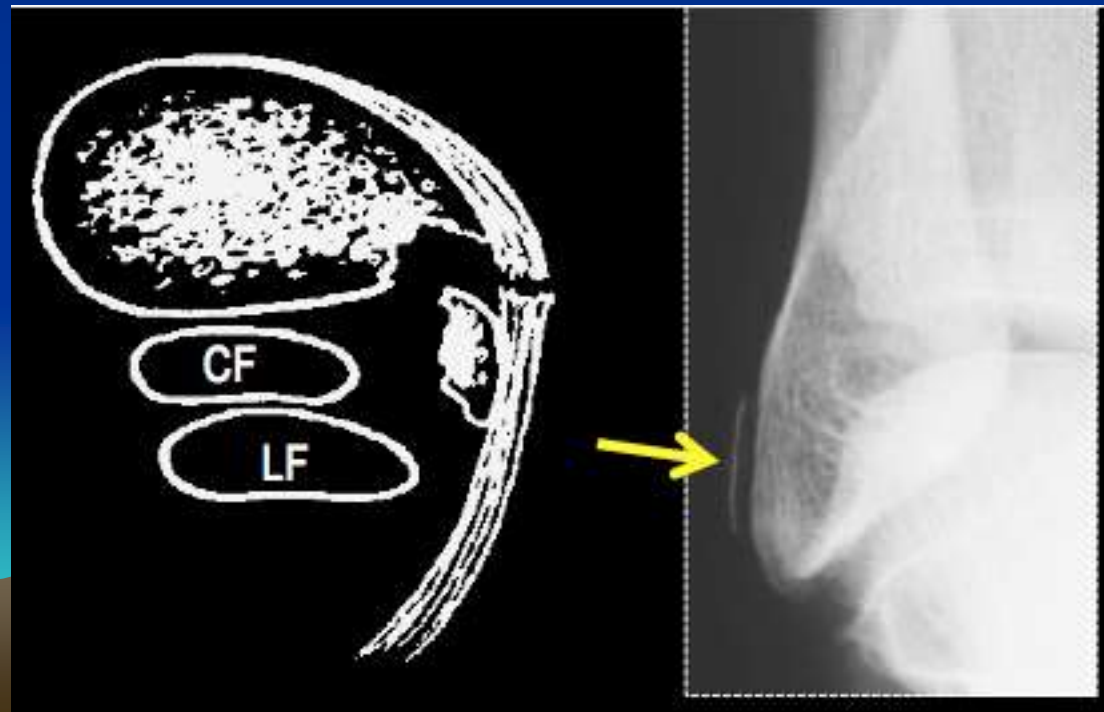


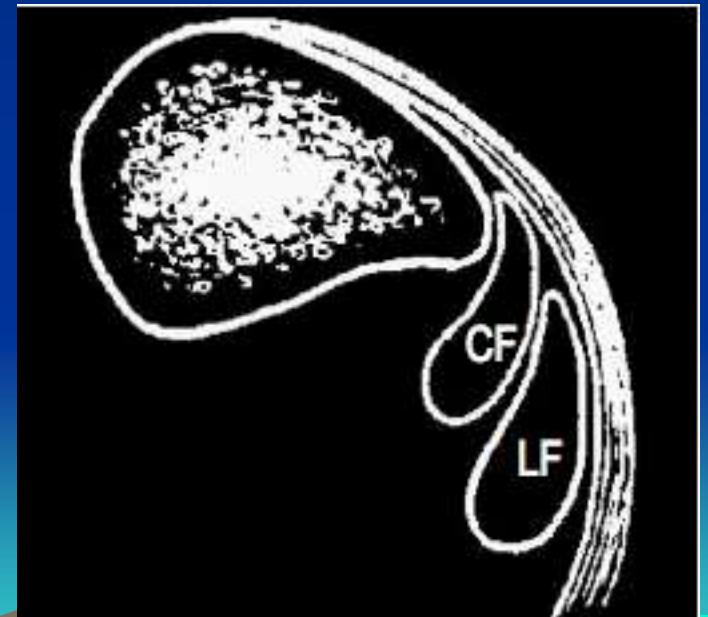
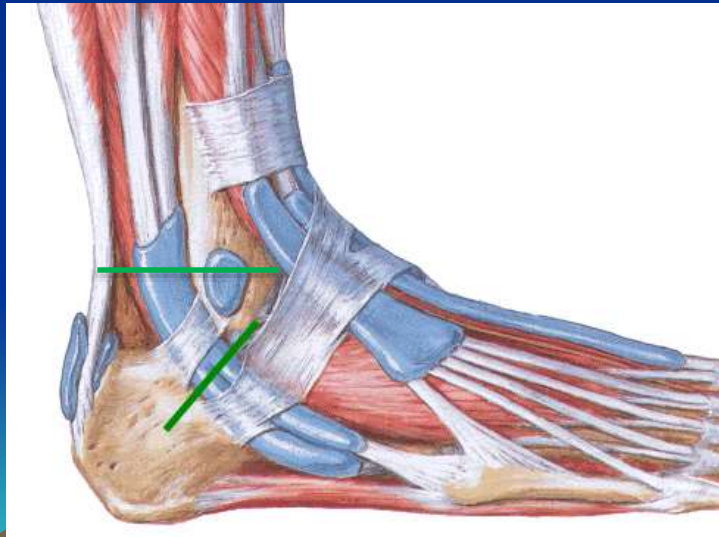
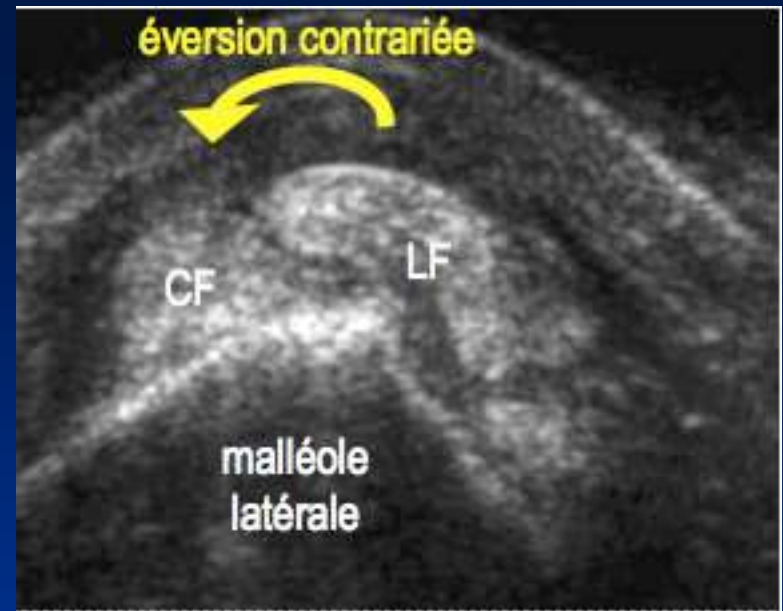
ABC



Luxation des fibulaires

- Radios: coup d'angle cortical de 1,5cm de long, sur incidence de $\frac{3}{4}$ = pathognomonique (10 à 20%des cas)
- Echo
- IRM





TOSHIBA

ARSAC CLIFF: - - O
Dr PROTHOY Ivan

- OPE - Coude

01.02.2017
10:13:27

0 ◆
1 ◆▶
2 ◆
3 ◆

18L7
diffT14.0

24 fps



Precision Pure+



MI: (1.4)
Qscan
88
DR
65

Tendons Fibulaires LUXE

TOSHIBA

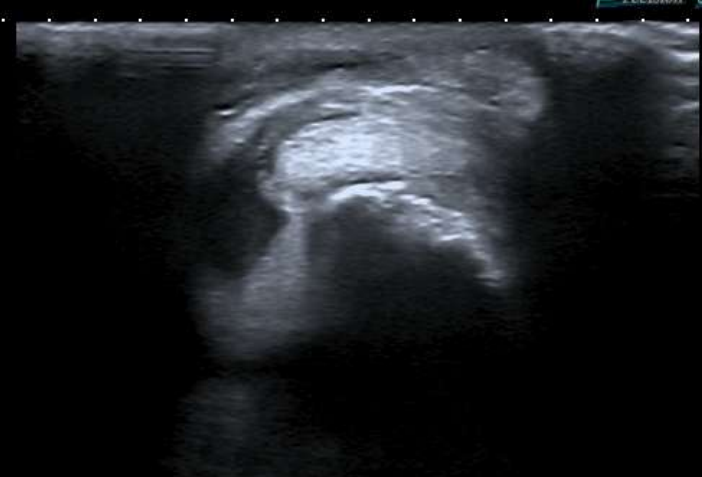
ARSAC CLIFF: - - O
Dr PROTHOY Ivan

- OPE - Coude

0 ◆
1 ◆▶
2 ◆
3 ◆

18L7
diffT14.0

24 fps



Precision Pure+

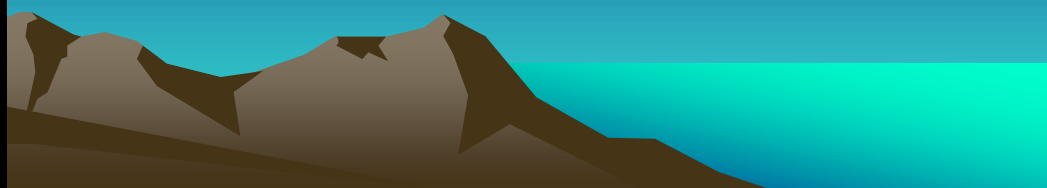
#1
A5 IP2

HDD:66% Free

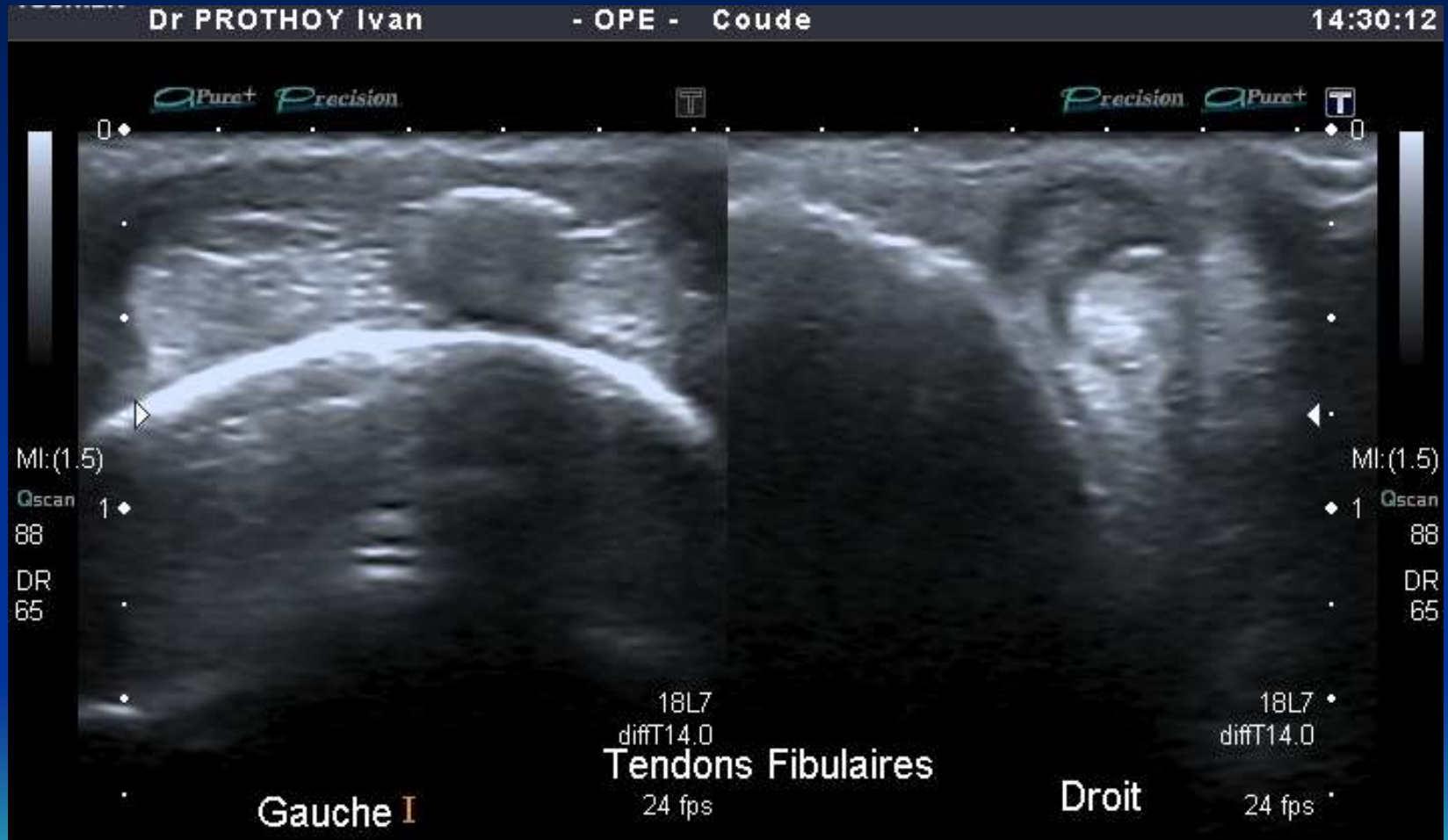
CINE REVIEW ▶

ABC

Tendons Fibulaires LUXE



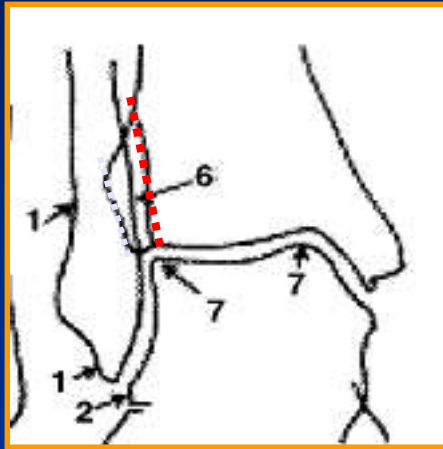
Luxation irréductible



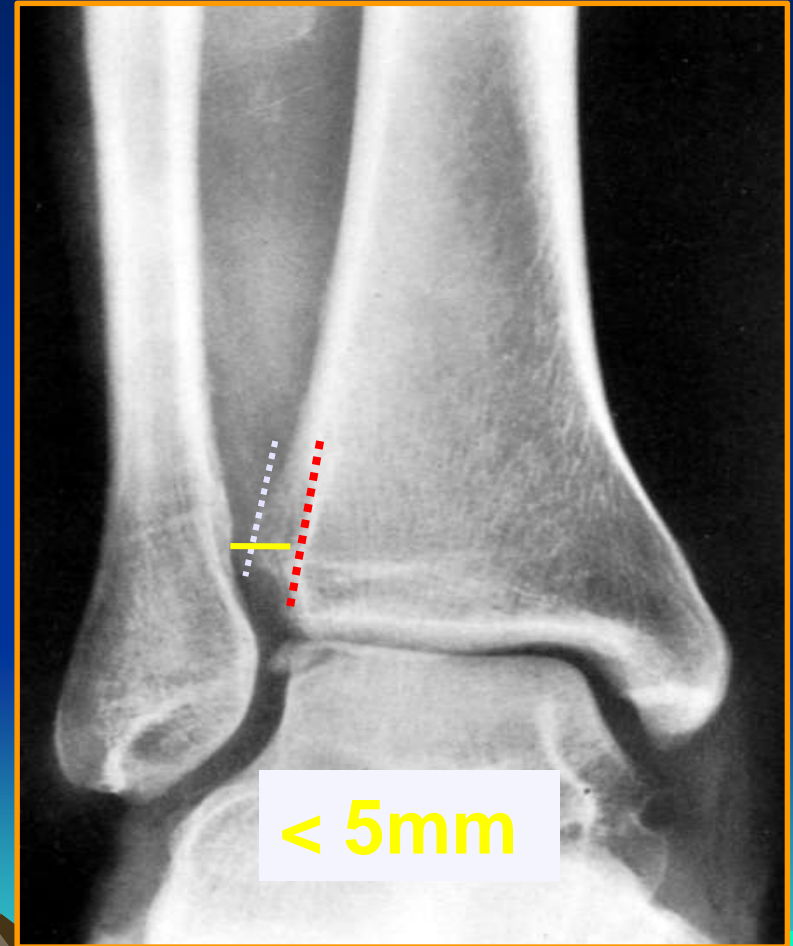
Entorse de la PTI



Lecture radiographique



- Tubercule antéro latéral du tibia (Tillaux)
- Tubercule postéro latéral



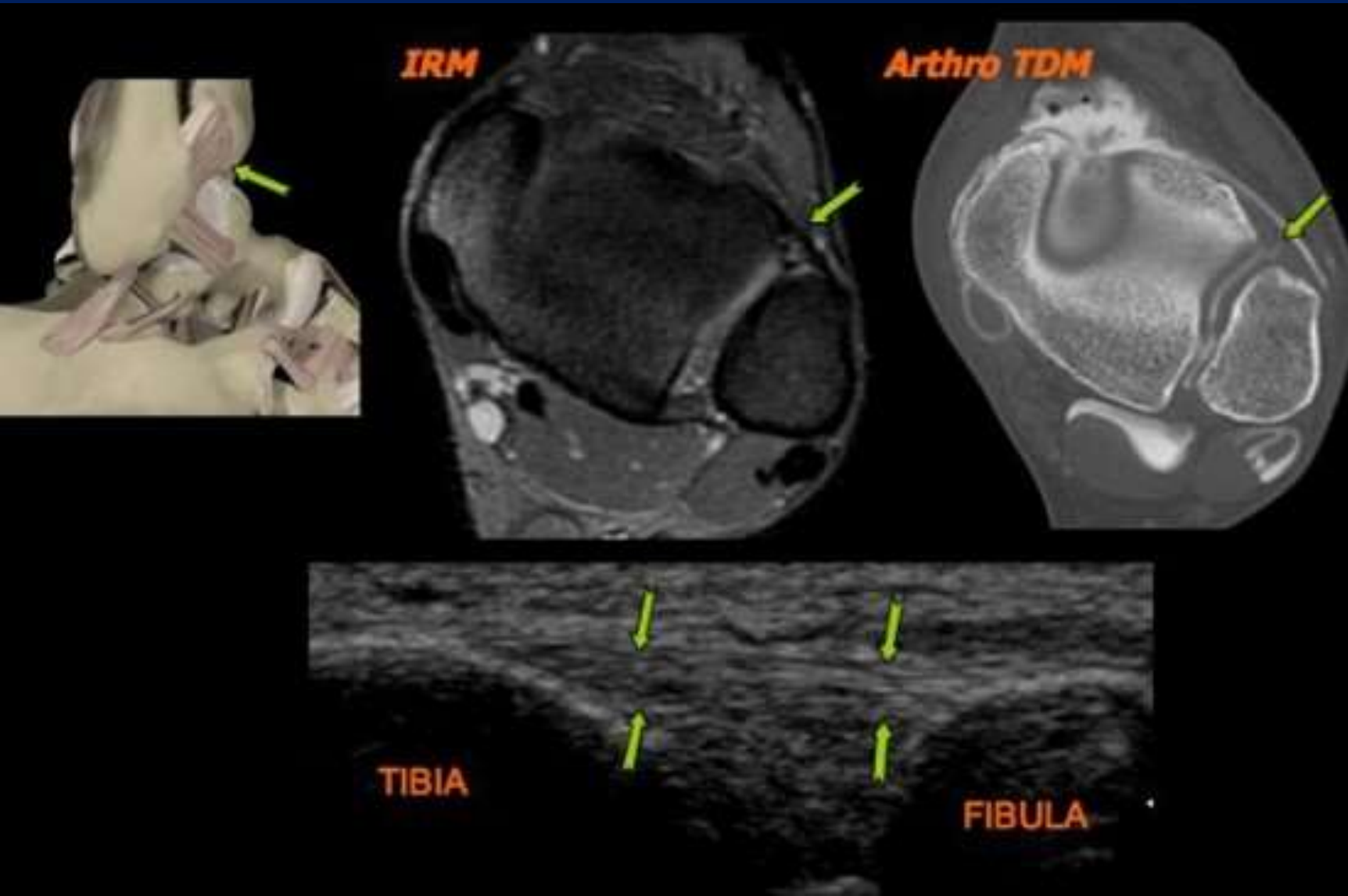
Face en rotation interne

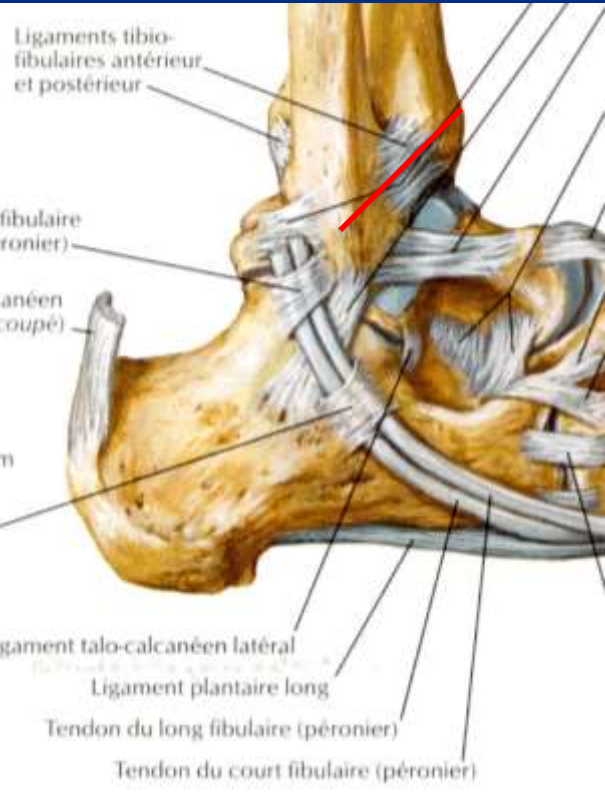
Entorse PTI: examens complémentaires

- Lésion LTFPI + LTFAI + mb



Entorse PTI: examens complémentaires





Entorse PTI: examens complémentaires

