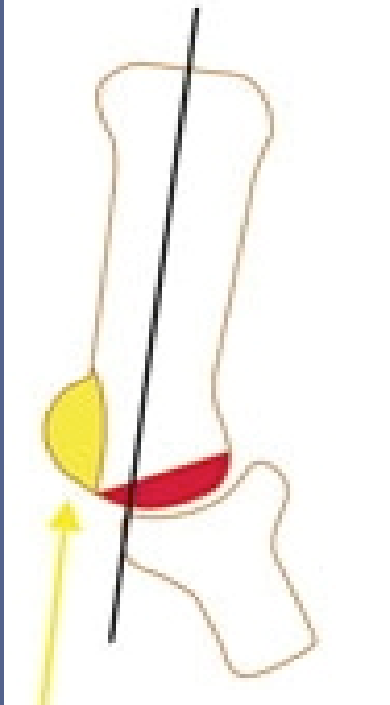




*Résultats d'une série de 57 Hallux valgus
traités par la technique percutanée
d'Isham-Reverdin/ Akin avec un recul
minimum de 2 ans*

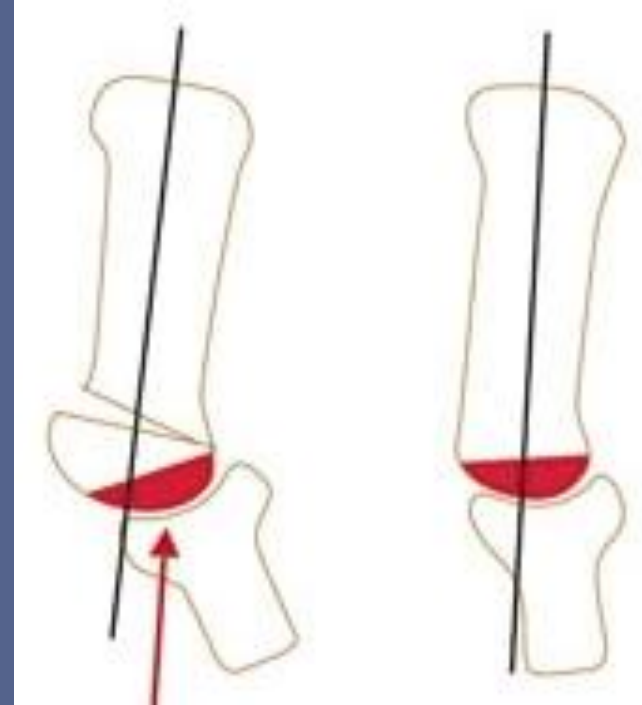
Jean Louis ROUVILLAIN, Pierre CARRET

1. Exostosectomie



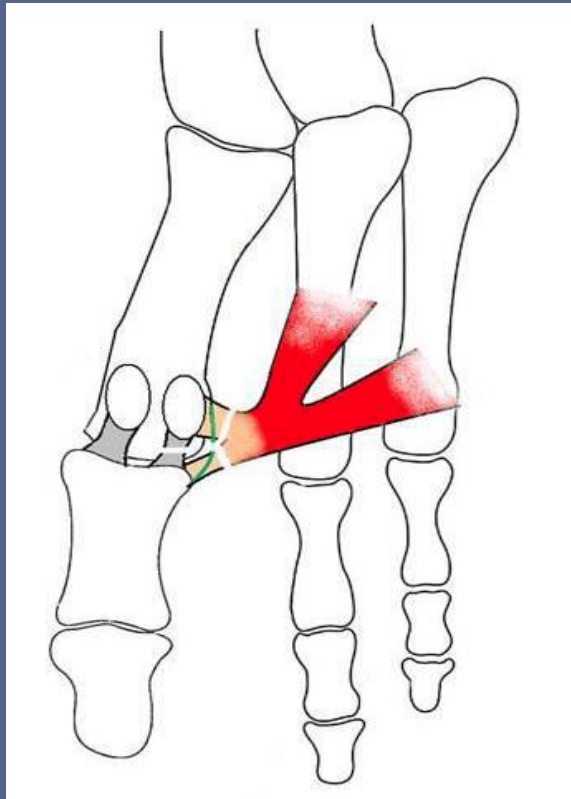
Réduction du volume de la tête de M1

2. Ostéotomie de M1



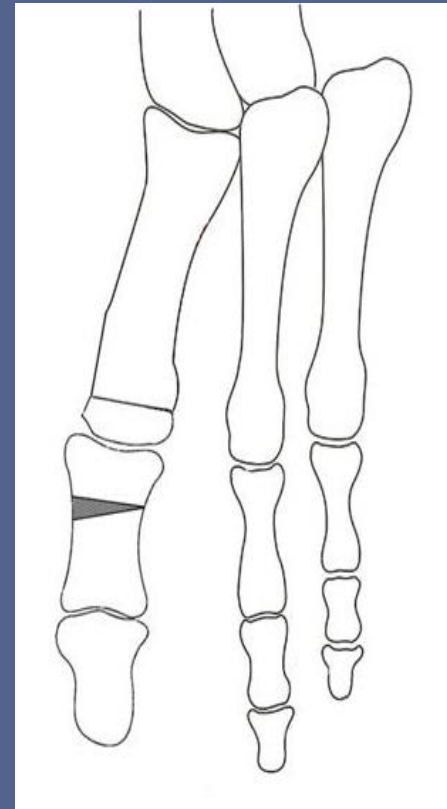
Correction du DMAA

3. Arthrolyse latérale



Section du tendon de l'adducteur de l'hallux

4. Ostéotomie de P1



Akin

Le pansement



Maintient les
ostéotomies en
place



Abaissement de la
tête de M1

Durée 15 jours

Etude rétrospective, monocentrique

- Mai 2003- Novembre 2012
- Hallux valgus douloureux et gêne au chaussage
- Critères d'inclusion
 - Chirurgie de première intention
 - $M1P1 < 40^\circ$
 - $M1M2 < 15^\circ$
 - Congruence MTP1
 - Mobilité MTP1 normale
 - Recul minimum 2 ans

Nombre de patients opérés par chirurgie percutanée
Technique Isham-Reverdin
Mai 2003 à Novembre 2011
N= 90

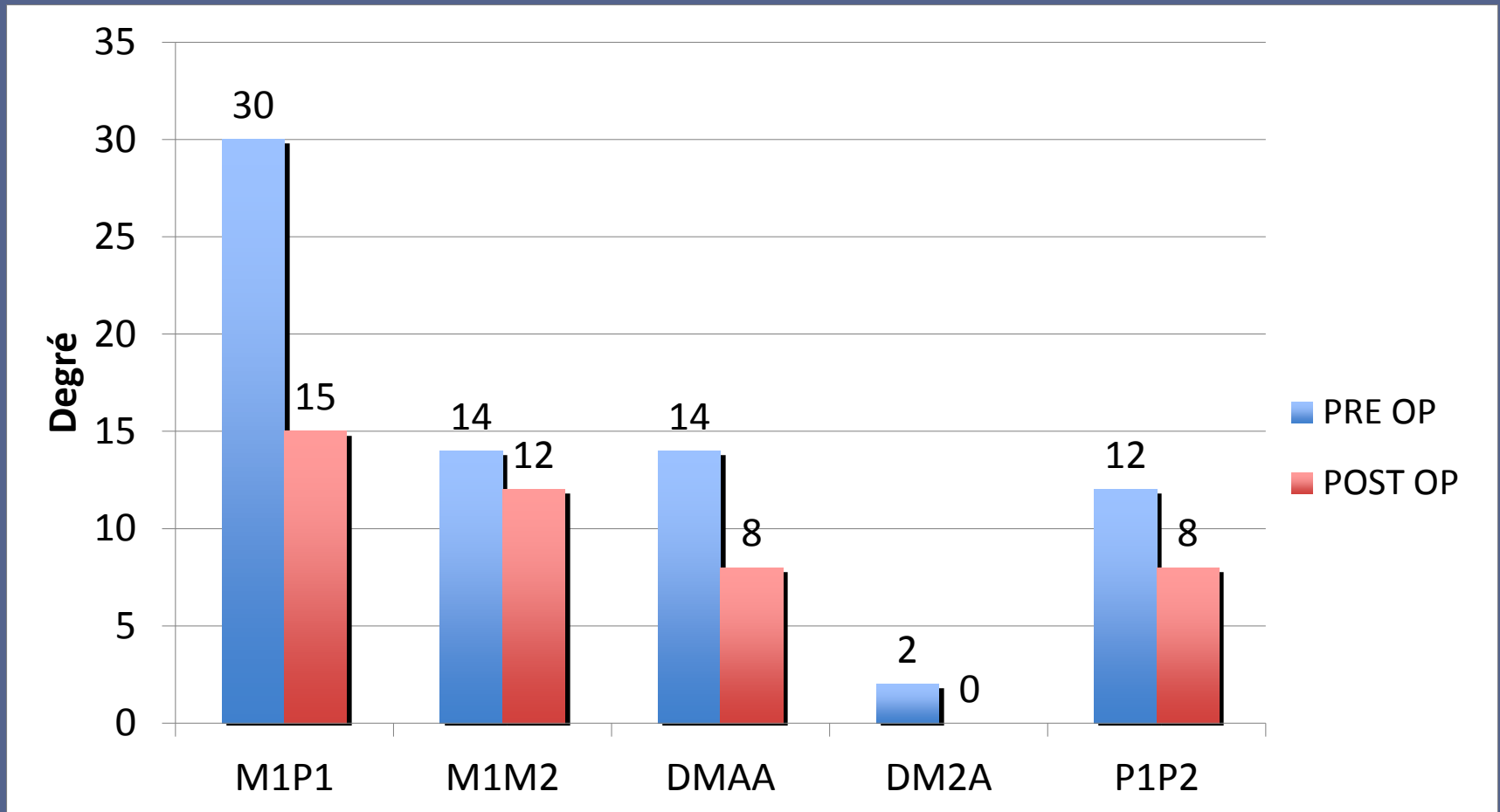
-25 patients perdus de vue
-16 patients avec données
inexploitables
-1 patiente décédée

Patients exclus
N= 42

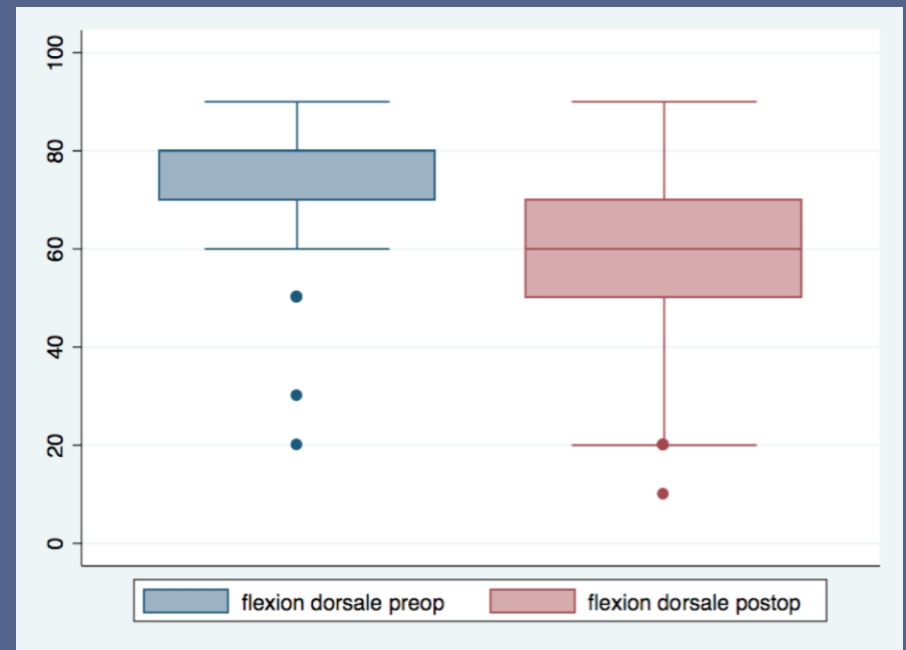
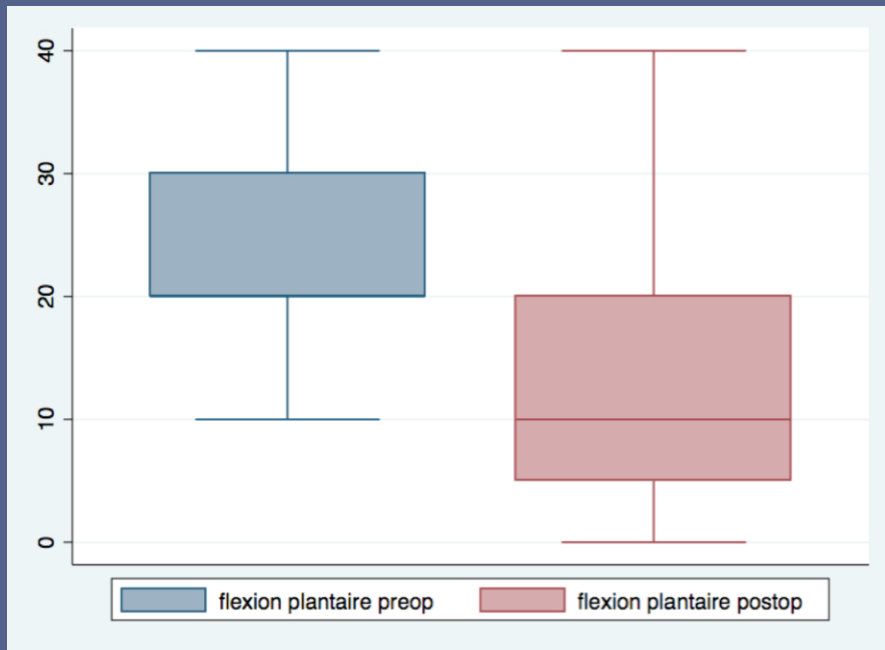
48 Patients
dont 9 avec chirurgie
bilatérale

Nombre de pieds
opérés
N=57

Correction des angles



Influence de la chirurgie sur la mobilité de la MTP1



RAIDEUR DE LA MTP1 POSTOPERATOIRE

Complications

Satisfaction subjective et objective

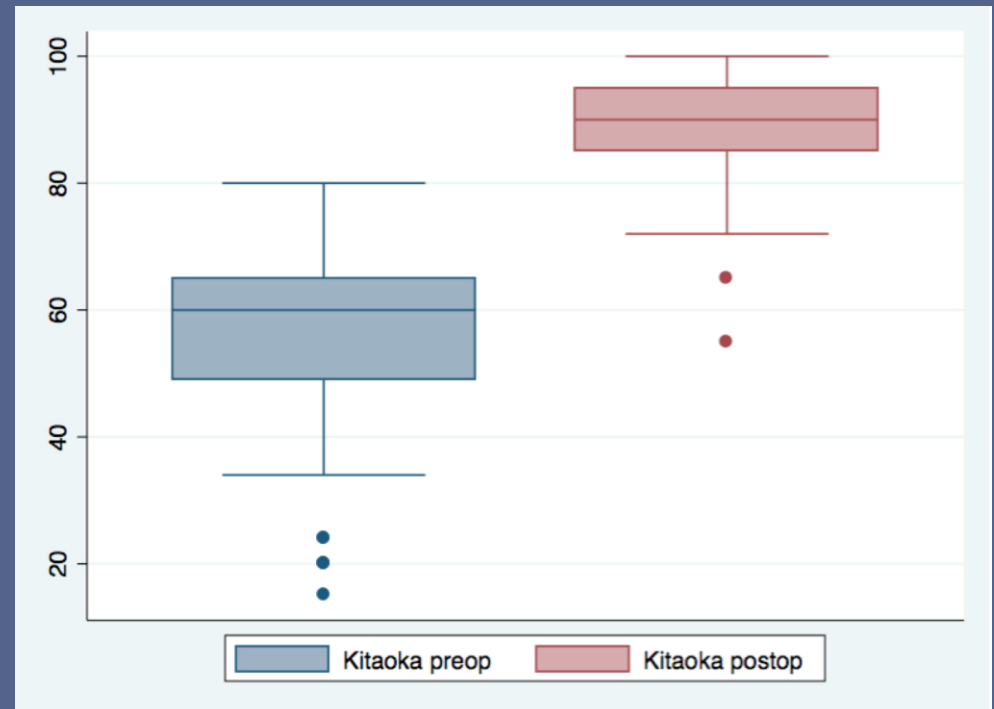
Précoces:

- 5 retards de cicatrisation cutanée
- 1 TVP

Tardives:

- 2 insuffisances d'exostosectomie
- 4 métatarsalgies de transfert
- 3 hypoesthésies face médiale tête de M1

Très Satisfait	30%
Satisfait	60%
Déçu	10%



Conclusion

Technique innovante, fiable et reproductible

Respect des indications

Corrections angulaires
HV et DMAA satisfaisantes

mais raideur articulaire

Avenir du chevron percutané ?

mobilité articulaire

indications élargies (correction du IMA)

