

## **Résultats cliniques et radiologiques de l'ostéosynthèse de fractures complexes du col et du corps du talus par double abord et plaques verrouillées**

### Introduction :

Les fractures du talus sont rares et leur traitement chirurgical n'est pas standardisé.

La chirurgie par double abord permet une meilleure exposition tout en limitant la dévascularisation.

L'ostéosynthèse par plaque verrouillée fait partie des options thérapeutiques modernes pour gérer

au mieux l'ostéosynthèse des fractures comminutives. L'objectif de cette étude était de rapporter les résultats cliniques et radiologiques de l'ostéosynthèses de fractures complexes du col et du corps du talus (FCT) par double abord et au moins une plaque verrouillée.

### Hypothèse :

L'ostéosynthèse des FCT par double abord et plaques verrouillées permet d'obtenir des résultats cliniques satisfaisants.

### Matériel et méthodes :

Il s'agissait d'une étude rétrospective, monocentrique de 12 cas de FCT survenues entre janvier 2007 et mai 2019. Une reconstruction TDM 3D était effectuée pour planifier l'intervention. Un double abord était réalisé et la fixation était assurée par au moins une plaque verrouillée. Les résultats cliniques étaient évalués par l'AOFAS score à révision. Le taux de consolidation, la survenue d'une ostéonécrose aseptique du talus (ONAT), d'une arthrose posttraumatique (APT) et les complications post-opératoires y ont été analysés.

### Résultats :

La durée moyenne de suivi était de 27 mois (15-47). Le score AOFAS moyen à révision était de 70 +/- 18 (30-97). Le taux de consolidation était de 91.6%. Le taux de survenue d'une ONAT était de 16.7% et celui d'une APT était de 41.7%. Un patient a présenté une ostéoarthrite septique suite à une nécrose cicatricielle.

### Discussion :

Cette étude semble confirmer l'intérêt de l'utilisation du double abord dans la préservation de la vascularisation du talus.

### Conclusion :

L'ostéosynthèse des FCT par double abord et plaque(s) verrouillée(s) permet d'obtenir des résultats cliniques acceptables.

Niveau de preuve : IV, série rétrospective.