

Traitement des fractures intra-articulaires du calcanéus par clou verrouillé C-Nail : une étude rétrospective monocentrique de 25 cas.

Treatment of displaced intra-articular calcaneus fracture with locking nail C-Nail: a retrospective monocentric study of 25 cases

Guillaume Le Roux, L. Rony**, P. Cronier**, J. Brilhaut** (Angers**, Tours*)*

Introduction :

Les traitements chirurgicaux des fractures articulaires déplacées du calcanéus (DIACF) montrent désormais de bons résultats fonctionnels mais souvent associés à des complications cutanées post-opératoires. C'est pourquoi de nouvelles techniques mini-invasives avec matériel intra-osseux ont été développées. L'objectif de cette étude était de rapporter nos résultats fonctionnels et radiologiques des DIACF traitées par clou verrouillé C-Nail (Medin®).

Méthodes :

Entre avril 2017 et avril 2018, les patients présentant une DIACF de plus de 2 mm ont été inclus de manière rétrospective. Tous les patients ont été ostéosynthésés avec le C-Nail et évalués à 1 an de la chirurgie avec le score AOFAS. Une tomodensitométrie préopératoire était réalisée et répétée de manière bilatérale en post-opératoire afin d'analyser la restitution des paramètres biométriques du calcanéus.

Résultats :

Vingt-un patients pour 25 DIACF traitées par C-Nail ont été évalué à 1 an. Le score moyen AOFAS était de 87. L'angle de Böhler moyen a été amélioré de 11,88° à 29,76°.

Concernant la facette articulaire postérieure, le step-off post-opératoire moyen était de 1,11mm et l'écart interfragmentaire moyen était de 1,08mm. Comparativement au côté controlatéral, les paramètres anatomiques moyens ont été restitués au millimètre près. Il n'y a pas eu de complication infectieuse. Une fracture d'implant dans le cadre d'une reprise d'appui trop précoce et non autorisée a été relevée. Deux vis supérieures ont été retirées à 6 mois du fait de douleur à la marche.

Discussion :

Le C-Nail est un moyen de synthèse fiable avec un taux faible de complication pouvant être une alternative satisfaisante aux techniques classiques pour les chirurgiens entraînés à la prise en charge des DIACF.

Niveau de preuve : IV, série rétrospective