

FRACTURE DE CLAVICULE

Fracture fréquente du jeune sportif

GENERALITES

Quelques repères

La fracture de clavicule est une fracture fréquente chez l'homme jeune, sportif. Son traitement est le plus souvent orthopédique (non chirurgical) et la récupération est complète. Cependant des complications bien que rares sont à craindre et une prise en charge rigoureuse est nécessaire.

Pour comprendre

La clavicule est "l'arc boutant" de l'épaule. Elle est unie en dedans au sternum par l'articulation sternoclaviculaire et dehors à l'acromion de la scapula. En forme de S italique, elle est également unie à sa partie moyenne par de forts ligaments coracoclaviculaires en avant.

DESCRIPTION

Le mécanisme est indirect avec une chute sur le moignon de l'épaule. Lors de la chute, la perception d'un craquement audible est fréquent. Le jeune patient se présente avec une impotence fonctionnelle partielle du membre supérieur et un creux susclaviculaire particulièrement douloureux.

EXAMEN

A l'examen clinique, il existe une fracture palpable sous la peau, on recherche des complications qui sont en fait rares (ouverture cutanée, complication pulmonaire par embrochage du dôme supérieur des poumons. Le diagnostic est radiographique avec une clavicule de face mais la réalisation d'une radio pulmonaire de face en entier est également essentielle à la recherche notamment d'une complication pulmonaire.

TRAITEMENT

En cas de fracture non déplacée, un traitement orthopédique non chirurgical le plus souvent par des « anneaux en 8 » doit être proposé pour une durée de 5 à 6 semaines. Pendant cette période, le patient peut utiliser son membre supérieur mais bien sûr les travaux de force seront interdits. En cas de fracture très déplacée et/ou compliquée une réduction chirurgicale, une ostéosynthèse et une fixation soit par broches, vis ou plaque vissée peut être proposée.

Dans tous les cas une immobilisation de 5 à 6 semaines est souhaitable. A l'issue de cette période d'immobilisation, la rééducation s'efforcera de récupérer les mobilités complètes.

EVOLUTION

Après traitement orthopédique ou chirurgical, le résultat est le plus souvent excellent. Le traitement orthopédique peut exposer au risque de cal vicieux, visible au niveau du décolleté chez la femme. Le traitement chirurgical expose au préjudice esthétique d'une cicatrice.

Sans ou après chirurgie, il existe toujours le risque d'une non consolidation après le 6^{ème} mois, c'est alors une pseudarthrose de clavicule. Son traitement est chirurgical.