

Étude de la consolidation des fractures thoraco-lombaires de type B traitées par ostéosynthèse percutanée monosegmentaire, chez des patients présentant un rachis ankylosé.

Elise Caron* 1, David Masson 1, Insafe Mezjan 1, Nacer Mansouri 1

¹ CHRU Nancy, Neurochirurgie, Nancy, France

INTRODUCTION

L'ankylose rachidienne est un phénomène retrouvé notamment dans la spondylarthrite ankylosante ou l'hyperostose squelettique idiopathique diffuse. Elle donne un effet de colonne bambou, qui engendre un risque accru de fracture vertébrale, le plus souvent instable. Ces fractures sont associées à une augmentation de la mortalité et de la morbidité, devant des patients déjà fragiles avec un taux de comorbidités important. Actuellement, la chirurgie la plus largement réalisée dans la littérature est plurisegmentaire, variant de 2 à 4 segments de part et d'autre de la fracture.

L'objectif est d'étudier le taux de fusion des fractures thoraco-lombaires de type B survenant chez des patients présentant un rachis ankylosé et traités par ostéosynthèse percutanée monosegmentaire.

MATÉRIEL ET MÉTHODE :

Nous rapportons 43 patients ayant bénéficié d'une fixation par ostéosynthèse monosegmentaire dans cette indication, entre le 1er janvier 2018 et le 31 décembre 2023, à l'hôpital universitaire de Nancy, avec un suivi à 3 mois, 6 mois, 9 mois et 12 mois. Les patients présentant une fracture cervicale ou ayant bénéficié d'une ostéosynthèse percutanée plurisegmentaire en première intention n'ont pas été pris en compte. Un scanner a été réalisé à chaque contrôle postopératoire et la consolidation a été évaluée.

RÉSULTATS :

Sur les 43 patients inclus, 41 ont présenté une consolidation complète à 12 mois (95 %) et 2 (5 %) ont présenté des fractures qui ne se sont pas consolidées et ont nécessité une prolongation du montage. Nous n'avons constaté aucun déplacement de matériel.

Notre cohorte comporte 29 hommes (67 %) et 14 femmes (33 %). L'âge moyen était de 70,6 +/- 11,5 ans. La durée moyenne d'hospitalisation était de 10,7 +/- 9,4 jours (intervalle de 2 à 49), avec une médiane de 7 jours. Dix patients ont présenté des complications médicales pendant leur séjour à l'hôpital (23 %).

CONCLUSION :

L'ostéosynthèse percutanée monosegmentaire pour les fractures thoraco-lombaires de type B chez les patients présentant un rachis ankylosé semble permettre d'obtenir une consolidation osseuse satisfaisante, comparable à celle obtenue avec des montages plurisegmentaires.