

Je souhaite vous présenter notre travail sur cette fracture de l'acetabulum car sa définition exacte est récente et qu'elle bénéficie des progrès de la technologie de façon évidente. Il s'agit d'une fracture dont le mécanisme lésionnel est simple : une chute de sa hauteur chez un sujet de plus de soixante ans en général, provoque une protrusion et une ascension de la tête fémorale qui percute la cavité acétabulaire et provoque une fracture de la paroi antérieure, une fracture de la lame quadrilatère et, ce qui nous préoccupe le plus, une impaction médiale du toit du cotyle. Les données épidémiologiques vont à l'encontre de l'impression générale : il y a de plus en plus de fractures du cotyle dans notre pays, en raison de l'accroissement de leur nombre chez les sujets de plus de 60 ans. 3200 fractures en 2016 dont 2200 au-delà de 60 ans. Son traitement chirurgical qui est souvent nécessaire bénéficie de trois avancées fondamentales : - Une voie d'abord particulièrement adaptée La voie de Stoppa que nous avons chipée à nos collègues gynécologues et modifiée pour en faire un accès endopelvien où le chirurgien est face à l'endopelvis ce qui lui permet de réduire le fragment impacté du toit et de réduire et maintenir la fracture de l'arrière fond. -Une plaque supra pectinée avec un renfort pour l'arrière fond Que nous devons à nos collègues canadiens et qui nous permet une bien meilleure solidité de nos montages -L'acquisition tridimensionnelle per opératoire et la navigation couplée qui nous donnent la certitude de la qualité de notre réduction et de l'emplacement adapté de notre ostéosynthèse. L'ensemble de cette démarche s'est faite assez vite : -la définition de la fracture en 2014 : thèse de Thomas Aubert -les débuts de la voie d'abord en 2014 ; Club Bassin Cotyle rencontre de Pierre Guy et Guillaume Riouallon -L'acquisition 3D +navigation en 2016 article Amer Sébaaly -L'utilisation de la plaque en 2017 -Le travail d'épidémiologie 2018 Elias Melhem et Gabbas -La thèse de Lucas Chanteux en 2018 pour faire le bilan précoce Tout ceci correspond à une petite révolution dans la conception de ces fractures du cotyle et de leur traitement qui n'aurait pas pu se faire sans le CBC qui est un lieu d'échanges indispensables et sans ma collaboration avec Guillaume Riouallon pour faire de mon service une école de cette chirurgie et un lieu d'étude et de recherche.