

Auteur : Dr Alexandre DURAND

Les fractures du poignet, parmi les fractures les plus fréquentes dans l'espèce humaine, ont vu leur traitement évoluer au cours du temps. Les enjeux économiques et les projections de fréquence de ces lésions incitent à la meilleure prise en charge possible. L'immobilisation, traitement empirique, a cédé la place à l'ostéosynthèse, depuis le début du XXe siècle.

Les véritables révolutions sont récentes : scanner, reconstructions 3D, plaques verrouillées, développement de l'arthroscopie.

Parallèlement, une progressive révolution culturelle de la communauté chirurgicale s'est instaurée, à la recherche de la réduction parfaite, d'une ostéosynthèse stable, et d'une mobilisation précoce.

Les fractures historiquement opérées avec embrochage sont aujourd'hui traitées par plaque verrouillée, avec une exigence de la qualité de la réduction. Les lésions articulaires relèvent dorénavant d'une réduction sous contrôle arthroscopique avec diagnostic et traitement simultané des lésions associées.

L'algodystrophie, complication redoutée et inexplicée, a vu sa fréquence diminuer, probablement en lien avec l'usage d'une analgésie multi-modale.

L'objectif d'une prise en charge de qualité dans la grande majorité des cas, avec mobilisation précoce est actuellement atteignable.

Mots clés : fracture du poignet, ostéosynthèse, évolution

Wrist fractures, among the most common fractures in humans, have seen their treatment evolve over time. The economic stakes and the projections of their frequency encourage the best possible care. Immobilization, an empirical treatment, has given way to osteosynthesis since the beginning of the 20th century.

The real revolutions are recent: scanner, 3D reconstructions, locked plates, development of arthroscopy.

At the same time, a progressive cultural revolution in the surgical community has taken place, in search of perfect reduction, stable osteosynthesis, and early mobilization.

Fractures historically operated on with pinning are now treated with a locked plate, with a requirement for the quality of the reduction. Joint lesions now require reduction under arthroscopic control with simultaneous diagnosis and treatment of the associated lesions.

Algodystrophy, a feared and unexplained complication, has seen its frequency decrease, probably in connection with the use of multimodal analgesia.

The objective of quality care in the vast majority of cases, with early mobilization, is nowadays achievable.

Keywords : wrist fracture, osteosynthesis, evolution