

## Animaux de compagnie

### >> Actualités chirurgicales

#### Actualités chirurgicales

#### >> L'AUTEUR

**Guillaume CHANOIT**

North Carolina State University

College of Veterinary Medicine

Raleigh, NC 27606, USA

E-mail : [guillaume\\_chanoit@ncsu.edu](mailto:guillaume_chanoit@ncsu.edu)



D.R.

# Traitement des fractures tibiales chez le chien et le chat : place au mini-invasif

## >> Ostéosynthèse

**Une étude valide la technique de pose de plaques sur les fractures tibiales en mini-invasif. Le traumatisme chirurgical est grandement diminué ainsi que le temps opératoire.**

Dans le cadre du traitement des fractures notamment comminutives, le concept de fixation rigide de tous les fragments a progressivement laissé la place aux techniques dites d'ostéosynthèses biologiques.

### Dépériostage minimal

Dans ce concept, l'importance est donnée au réalignement articulaire, sans aborder le foyer de fracture de façon à ne pas perturber le processus cicatriciel s'y déroulant.

Dans cette technique, le dépériostage est également minimal. L'idéal est alors de glisser la plaque au contact de l'os par 2 incisions cutanées, proximale et distale par rapport au foyer de fracture.

Les fractures du tibia se prêtent particulièrement bien à ce genre d'exercice. La plaque (de la plaque de 4,5 mm-large à la plaque de reconstruction de 2,7 mm) est glissée sous la peau et les fascias le plus au contact possible de l'os. Elle est contourmée (les auteurs insistent énormément sur ce point) à la forme du tibia (suivant la forme du tibia controlatéral). La plaque pontte entièrement le tibia avec les vis les plus proximale et distale posées au plus près des articulations, respectivement le grasset et le jarret.

Cet article\* résume 10 cas cliniques (6 chiens et 4 chats). L'âge moyen (il aurait certainement été plus intéressant de donner l'âge médian) des animaux inclus est de 4 ans pour le groupe chien et 4,5 ans pour le groupe chat (de 7 mois à 9 ans).

### Temps opératoire de moins d'une heure

Le temps opératoire moyen est de moins d'une heure, ce qui est très nettement inférieur à ce que l'on pourrait envisager pour une réduction anatomique (surtout sur une fracture multiesquilleuse). Un pansement modifié de Robert-Jones est mis en place en post-opératoire immédiat.

**«Le suivi à long terme - un peu plus de 3 ans - montre une récupération bonne à excellente (aucune boiterie à l'exercice) dans tous les cas.»**

Le suivi radiologique, réalisé entre 4 et 6 semaines postopératoires, montre dans 100 % des cas la formation d'un cal de fracture pontant.

Le suivi à long terme (un peu plus de 3 ans) montre une récupération bonne à excellente (aucune boiterie à l'exercice) dans tous les cas. Le retour à une locomotion normale s'est fait en 2 à 3 mois.

Les complications associées à cette technique ont été, dans un cas, un lâchage d'une vis (sans conséquence clinique) et, dans un autre, une rotation externe de 15 degré du membre postérieur. Pour éviter cette complication, les auteurs conseillent de placer la plaque au niveau proximal d'abord et de prêter attention à la tendance naturelle du tibia proximal (du fait de sa forme triangulaire) à tourner vers l'extérieur au moment du serrage des vis.

**En conclusion**, les auteurs valident la technique de pose de plaques sur les fractures tibiales en mini-invasif. Le traumatisme chirurgical est grandement diminué ainsi que le temps opératoire. **G.C.**

\*Schmokel HG, Stein S, Radke H, et al. Treatment of tibial fractures with plates using minimally invasive percutaneous osteosynthesis in dogs and cats. J Small Anim Pract 2007; 48:157-160.



Fracture tibiale traitée par plaque VCP placée en mini-invasif.