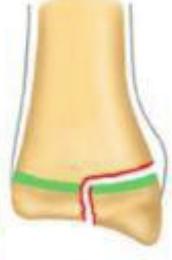


## Item 360 – Fracture de cheville chez l'enfant

	Salter 1	Salter 2	Salter 3	Salter 4	
Localisation	<b>Fibulaire ++</b> Décollement épiphysaire pur	<b>Tibiale ++</b> Décollement épiphysaire partiel + trait de fracture métaphysaire	Décollement épiphysaire partiel + fracture épiphysaire => fracture articulaire ∃ aussi <b>fracture de Tillaux</b>	Métaphyso-épiphysaire ∃ <b>fracture de Macfarland</b> (malléole médiale)	
Mécanisme	<b>Varus forcé</b>		<b>Rotation latérale</b>	<b>Adduction forcée</b>	
Diagnostic	Douleur en regard du cartilage  <u>Rx</u> : normales ou œdème	Douleur, impotence, œdème  <u>Rx</u> : rech atteinte fibulaire associée, déplacement	Douleur, impotence, œdème  <u>Rx</u> : rech fragment osseux intra-articulaire	Douleur, impotence, œdème  <u>Rx</u> : rech fragment osseux intra-articulaire, fracture dôme talien, déplacement	
Pronostic	Bon	Bon	Bon si réduction parfaite, sinon risque arthrose et épiphysiodèse	Réservé, risque arthrose et épiphysiodèse	
Traitement	<b>Orthopédique</b> : - Réduction - Botte plâtrée 4-6 semaines - Reprise progressive marche. Complète à 1,5M ou 2M	<b>Orthopédique</b> : réduction +/-, plâtre cruro-pédiex 4-6s, reprise progressive appui, totale à 3M  <b>Chirurgie</b> : si insuffisance de réduction	<b>Orthopédique</b> : plâtre cruro-pédiex 4-6s, reprise progressive activités, totale à 4M  <b>Chirurgie</b> : si déplacée, ostéosynthèse puis reprise appui progressive	<b>Orthopédique</b> : plâtre cruro-pédiex 4-6s, reprise progressive activités, totale à 4M  <b>Chirurgie</b> : si déplacée, ostéosynthèse puis reprise appui progressive	
	<b>Type V</b> 	<b>Type I</b> 	<b>Type II</b> 	<b>Type III</b> 	<b>Type IV</b> 