



OSTEOCHONDROSES DE CROISSANCE : APOPHYSOSES

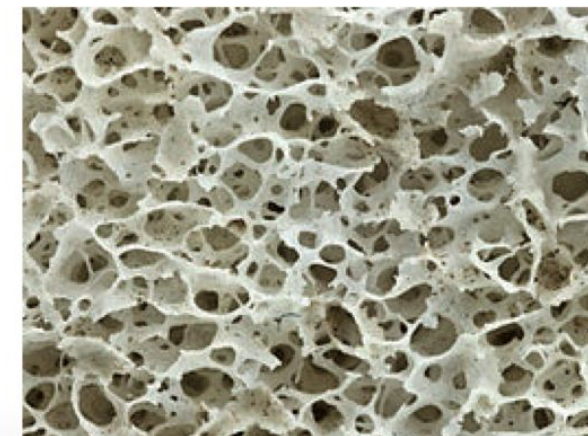
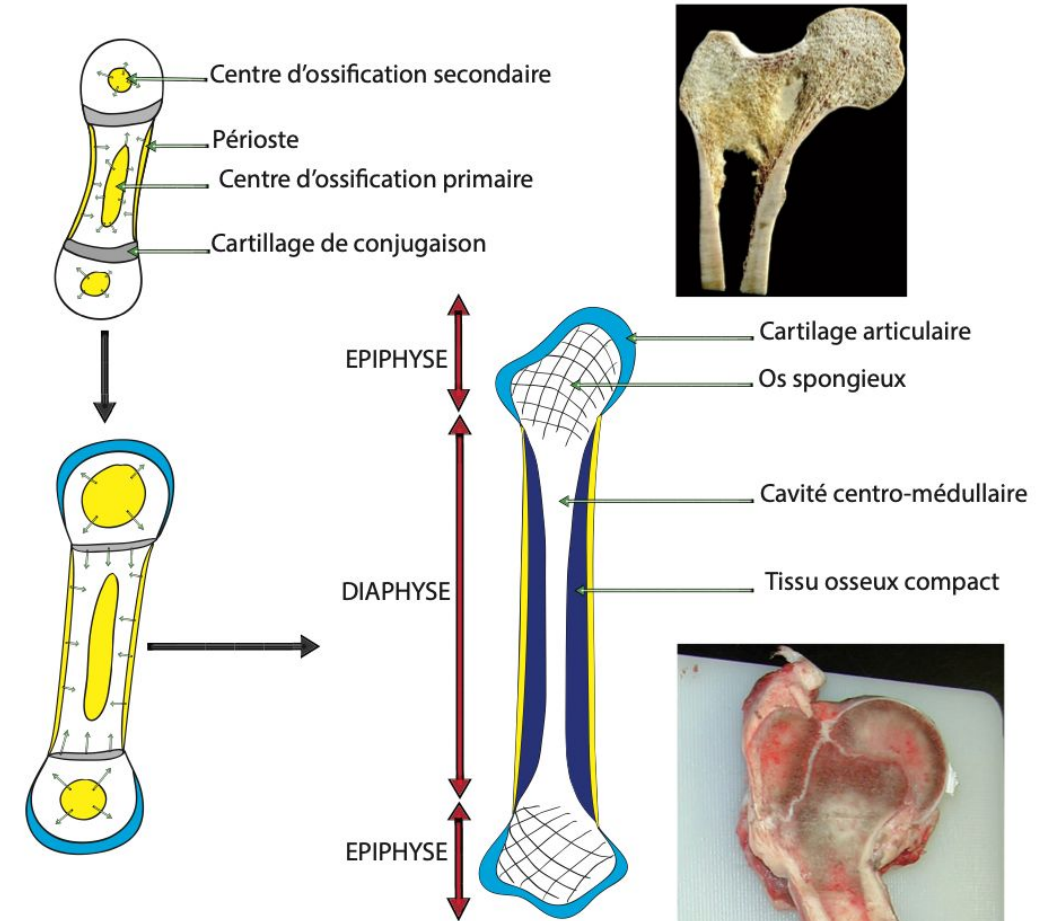
G DESWARTE



INTRODUCTION

Ostéocondroses :

- trouble de l'ossification du cartilage de croissance et articulaire
- discordance : maturation osseuse / développement muscle tendon
- physiopathologie : sursollicitation

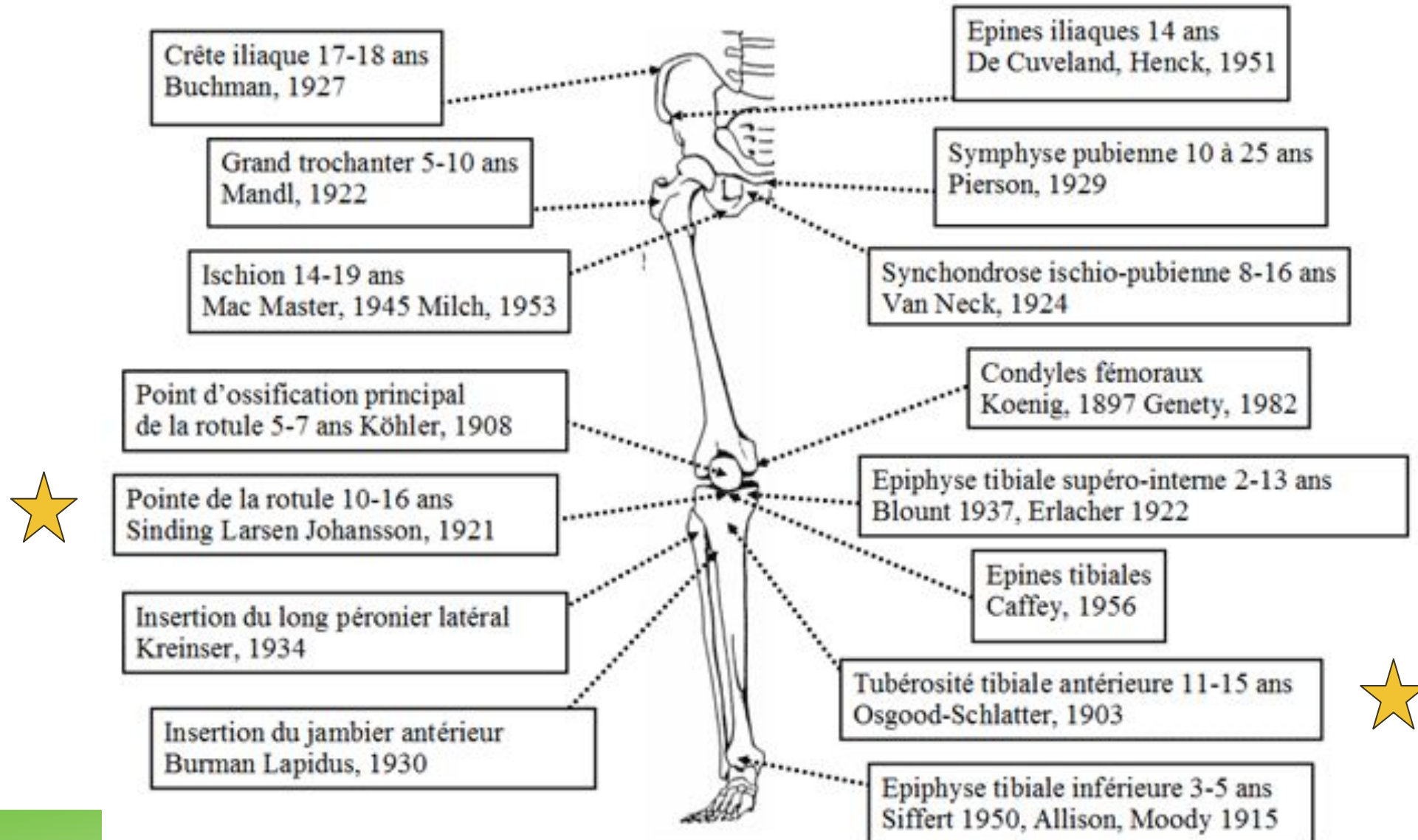


GÉNÉRALITÉS

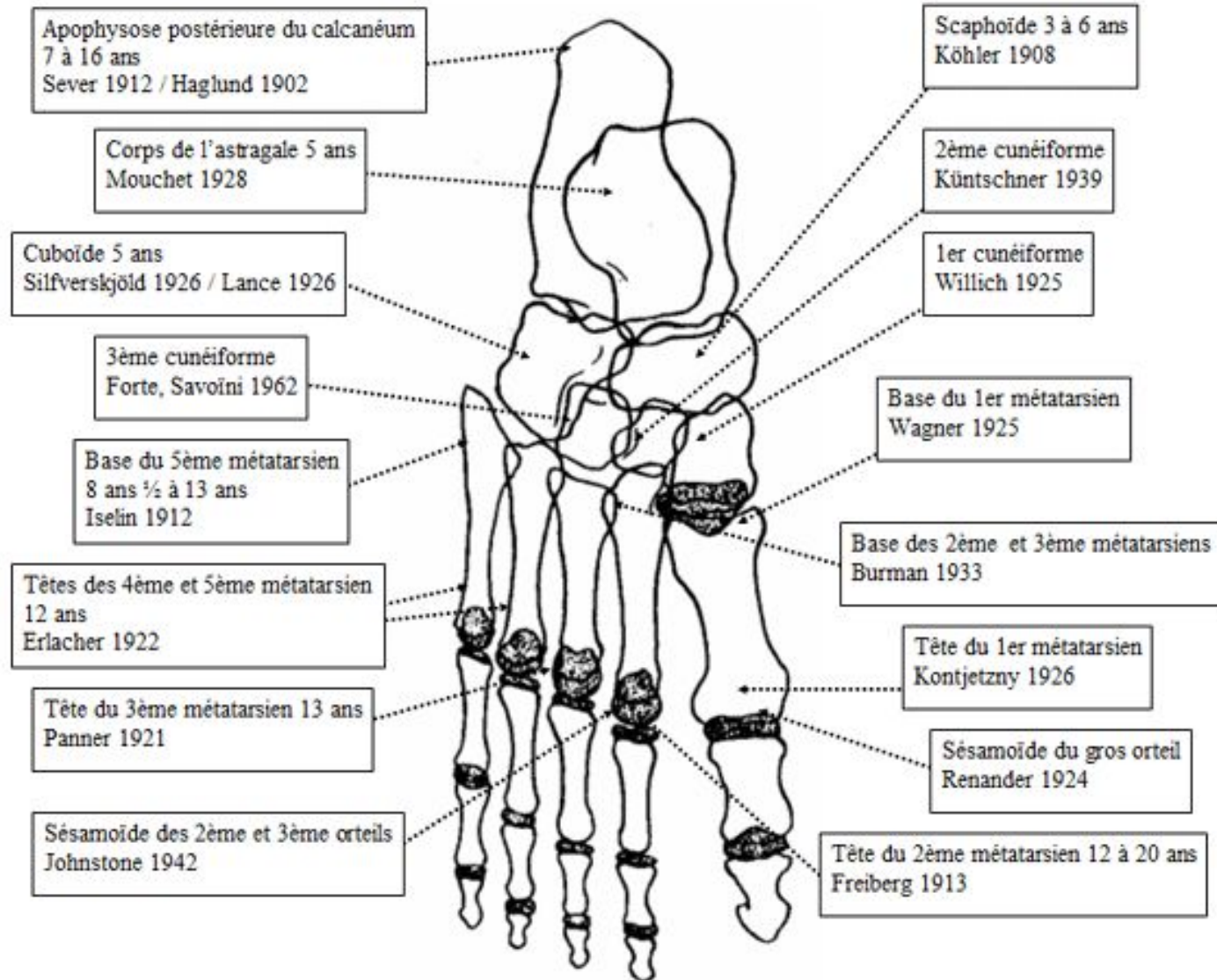
Ostéochondroses : **Trois types**

- **Ostéochondroses articulaires**
 - primaires (atteinte du cartilage articulaire)
exemple Maladie Freiberg – Têtes des 2, 3, 4^e Métatarsien
 - secondaire (liées à une ostéonécrose noyau osseux)
exemple Maladie de Kohler Mouchet)
- **Ostéochondroses non articulaire :** **apophysoses**
- **Ostéochondroses par atteinte du cartilage de croissance**

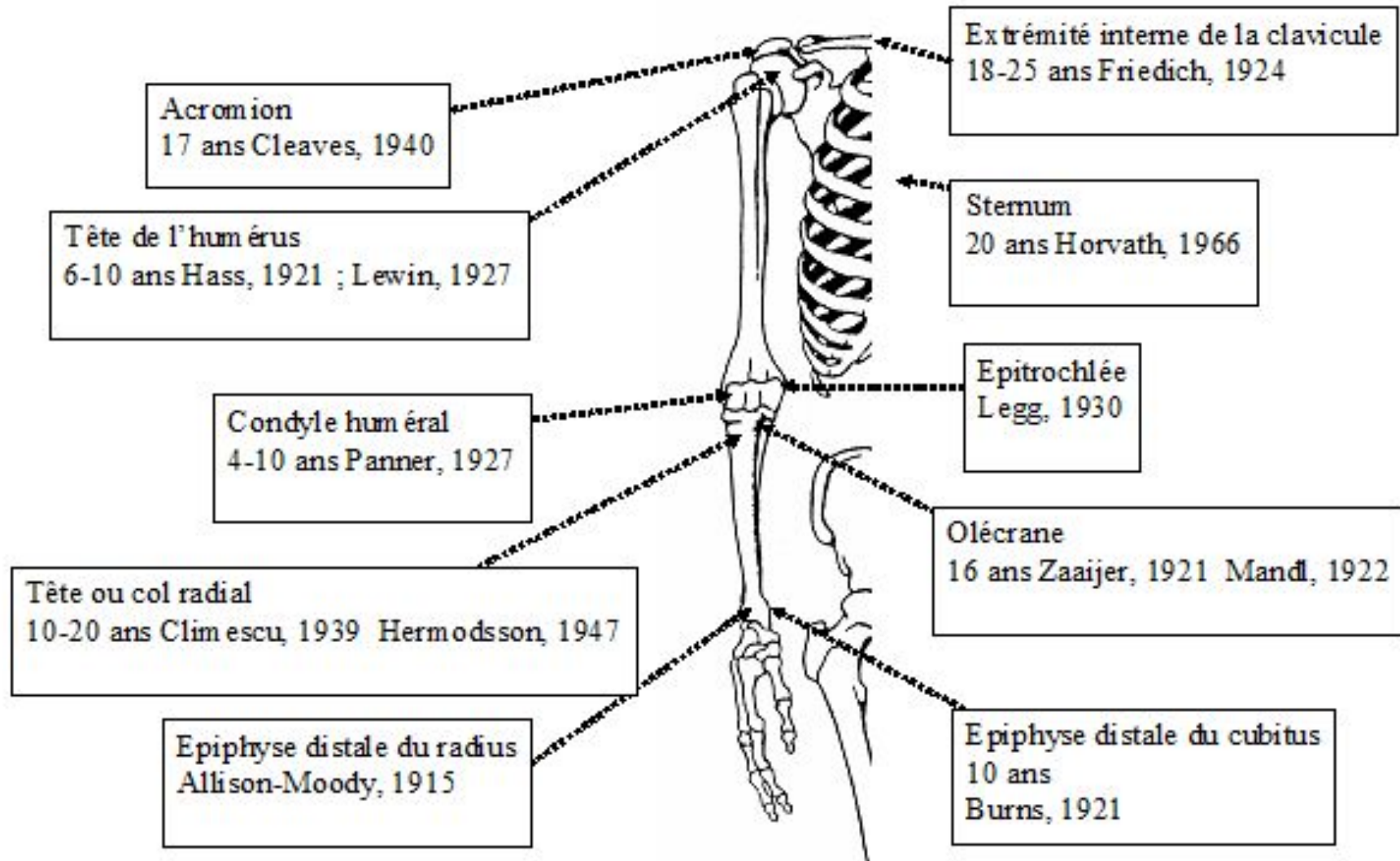
UNE PATHOLOGIE = UNE LOCALISATION



UNE PATHOLOGIE = UNE LOCALISATION



UNE PATHOLOGIE = UNE LOCALISATION



CLINIQUE

Généralités communes

- Age (environ 10 à 16 ans)
- Apparition progressive (ou brutale)
- Contexte sportif : mouvements sportifs répétés + sollicitation importante
- Horaire mécanique
- Localisation précise
- Triade douloureuse



PARACLINIQUE

RADIOLOGIE (INDISPENSABLE ?)

- Corrélation entre symptômes cliniques et la radiologie
- Niveau d'ossification et variation anatomique selon l'âge
- Eliminer diagnostic différentiel

ECHOGRAPHIE

- Niveau lésion
- surveillance doppler

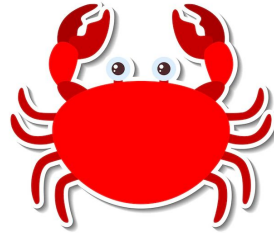
BIOLOGIE

- Eliminer diagnostic différentiel

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

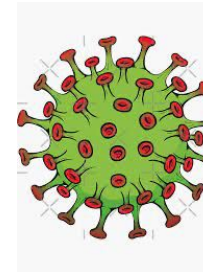
- ***Pathologies tumorales :***

- sarcome
- tumeurs à cellules géantes
- kystes osseux



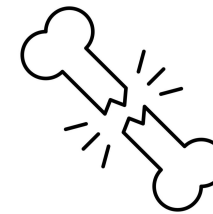
- ***Pathologies infectieuses :***

- ostéomyélite



- ***Pathologies macro et micro traumatiques***

- fractures
- fractures de fatigues



DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

- ***Pathologie malformatives***
 - synostose
 -
- ***Pathologies rhumatismales***
 - arthrite juvénile
 - Spondylarthrite ankylosante



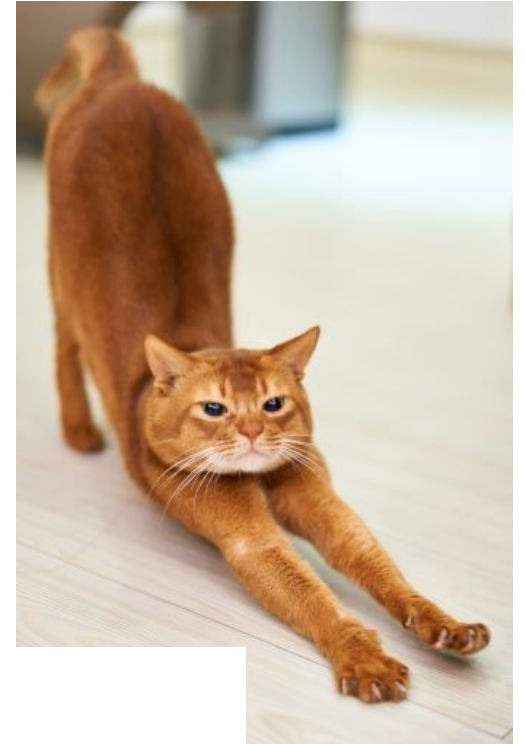
TRAITEMENT

- **FONCTIONNEL !!!!!**

Repos relatif / total

- adaptation des activités sportives
- Rééducation : Étirements

-



	Expression de la douleur
STADE 1	Douleur après l'effort, survenant au repos, sans répercussion sur l'activité sportive
STADE 2	Douleur apparaissant pendant l'effort, disparaissant après l'échauffement, puis réapparaissant avec la fatigue
STADE 3a	Douleur permanente lors du sport, limitée à l'entraînement
STADE 3b	Douleur permanente lors du sport, pouvant entraîner l'arrêt, marquée par une gêne dans la vie quotidienne
STADE 4	Rupture du tendon



TRAITEMENT

- ORTHOPÉDIQUE :

RARE

Hyperalgique

Impotence fonctionnelle importante

Si doute sur l'observance

- INJECTIONS CORTICOÏDES CTC / BPP

: NON



Link to Publisher's site

PRP ?

[Joints](#). 2017 Sep; 5(3): 191–194.

Published online 2017 Aug 24. doi: [10.1055/s-0037-1605384](https://doi.org/10.1055/s-0037-1605384)

PMCID: PMC5738486

PMID: [29270553](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29270553/)

Successful Treatment of
in Two Patients

Case Reports

> [Regen Med.](#) 2019 May;14(5):353–358. doi: [10.2217/rme-2018-0071](https://doi.org/10.2217/rme-2018-0071).

[Dirk-Jonas Danneberg](#)¹

Epub 2019 May 9.

[▶ Author information](#) ▶ [Copyrig](#)

Chronic ischial tuberosity avulsion nonunion fracture treated with a platelet-rich plasma injection as a bone graft

[Cleo D Stafford 2nd](#)¹, [Ricardo E Colberg](#)², [Alexander L Nourse](#)³

Affiliations + expand

PMID: 31070520 DOI: [10.2217/rme-2018-0071](https://doi.org/10.2217/rme-2018-0071)

TRAITEMENT

- CHIRURGIE :

Si complications : avulsion
ou séquelles symptomatiques

TRAITEMENT

- RETOUR AU JEU

- progressif
- adapté selon la douleur

Aide avec le Blazina ?



Suivi régulier

TRAITEMENT

EXEMPLE DE RETOUR AU JEU

- | mois d'arrêt strict
- | mois marche
- | mois vélo / natation
- | mois : reprise activité physique concernée



Suivi régulier

OSGOOD SCHLATTER

- Gonalgie entre 9 et 15 ans
 - 9 à 13 ans pour les filles
 - 11 à 15 ans pour les garçons

Ratio 3/1

- Football et Basketball +++
- Traction entre tendon rotulien et la TTA
- Triade +/- complète sur le Tendon Rotulien

- FDR :- retraction des IJ e/o Q
 - patella alta
 - pente tibiale

OSGOOD SCHLATTER

- Radiographies :



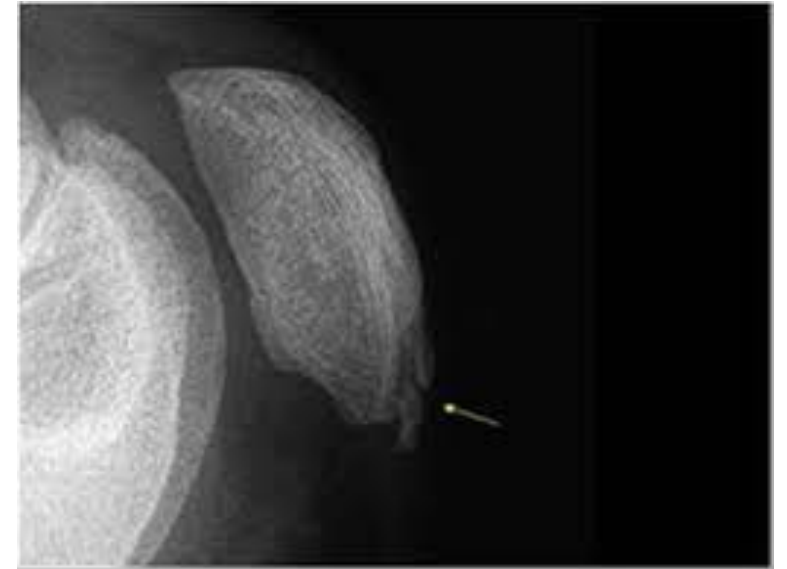
OSGOOD SCHLATTER

- Traitement :
 - Repos - adaptation activité physique
 - Temps moyen de retour au jeu : environ 60 J
- Chirurgie si avulsion TTA
- Séquelles :
 - Douleur résiduelles
 - Tendinopathie rotulienne



SINDING LARSEN JOHANSSON

- Gonalgies entr 10 – 16 ans
- Traction Tendon Rotulien et Pointe de Rotule
- Moins fréquent que OS
- Douleurs péri rotuliennes : Triade
 - FDR : - retraction des IJ e/o Q
 - patella alta
 - pente tibiale
- Traitement : Repos relatif
Étirement des chaines antérieures et postérieures



MALADIE DE SEVER

- Apophyse postérieure du calcaneum
- Talalgie entre 8 et 15 ans
- Secondaire à deux phénomènes :
 - force de traction par le triceps sural + court flech des O
 - microtraumatismes répétitifs (saut, course, marche)
- Douleur a la palpation, percussion, étirement et contraction contrariée du système achiléo plantaire
- FDR : - Triceps court
 - Diminution de la FD
- Traitement :
 - Repos relatif
 - Talonnettes / Semelles orthopédiques



MALADIE DE MAC MASTER ET MALADIE DE CUVELAND (OSTEOCHONDROSES DU BASSIN)

- Enfant 10 – 14 ans
- Douleurs au niveau de l'ischion - EIAS - EIAI
 - Tableau AIGUE !!!
 - Sensation de « claquage »
 - Triade positive
- Traitement : Repos (environ 3 mois)
 - Avis chir si diastatis important

