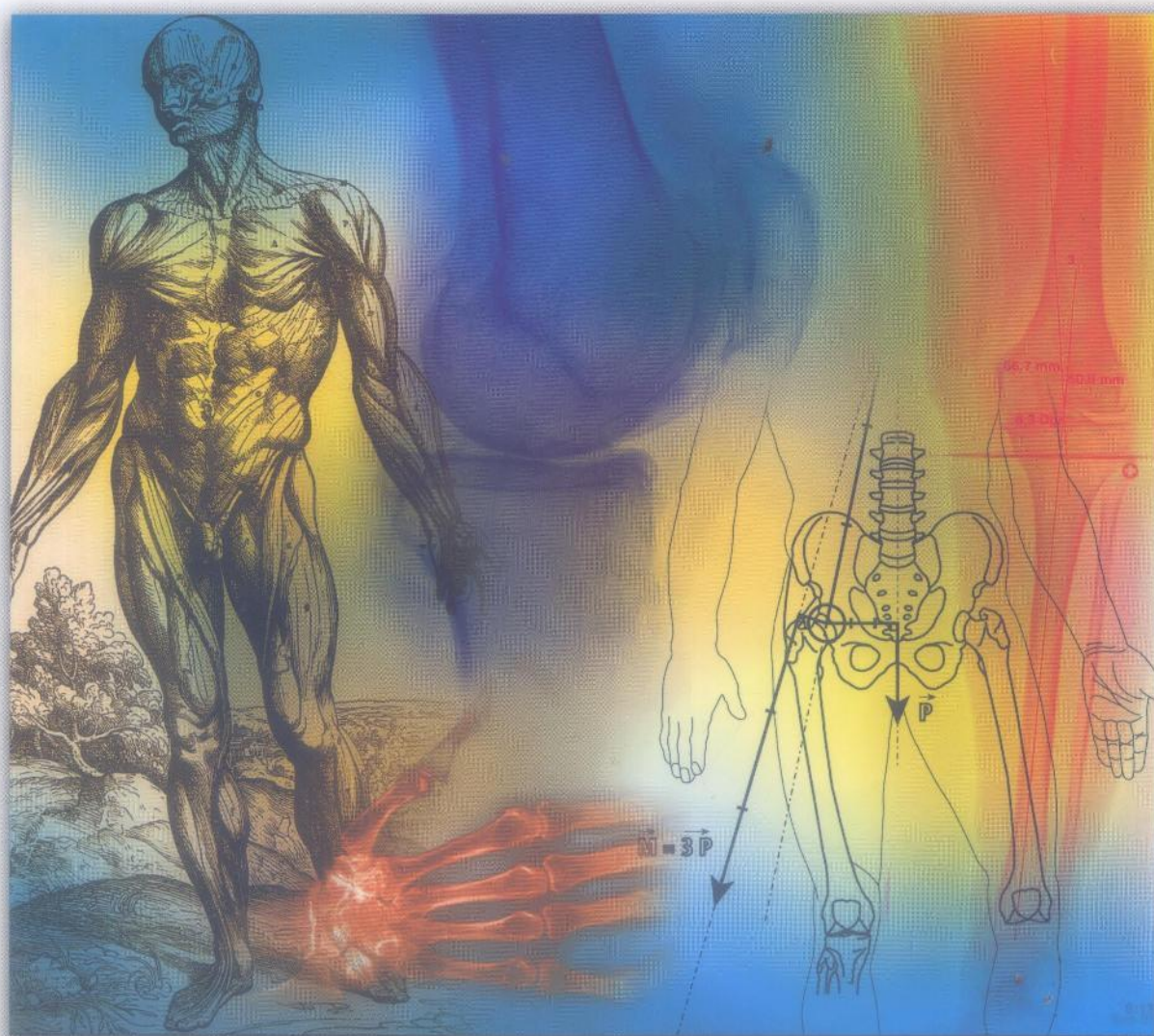


R É U S S I R L ' E C N

# APPAREIL LOCOMOTEUR

M.-A. ROUSSEAU  
F. GANDJBACKHCH



ellipses

**RÉUSSIR L'ECN**

MD 1314

Collection dirigée par J.-S. Hulot

060606

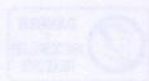
3



# APPAREIL LOCOMOTEUR

Marc-Antoine Rousseau

Frédérique Gandjbackhch





## ◆ Avant-propos ◆

La prise en charge des pathologies de l'appareil locomoteur est une composante primordiale de la médecine, quelle que soit la discipline exercée, et notamment la médecine générale. Plusieurs raisons à cela : l'appareil locomoteur, c'est le travail des actifs, c'est l'autonomie des personnes âgées, c'est la performance des sportifs, toute la population est concernée. Aujourd'hui, chacun exige une condition physique la meilleure pour tous avec le minimum de souffrance, de handicap, ou de dépendance.

Le sujet est vaste et l'on peut déplorer les limites que nous nous sommes imposées en respectant strictement le programme de l'ECN dans sa forme actuelle (mise à jour 2007). Il est vrai que les connaissances exigées pour l'ECN constituent le programme commun des connaissances requises pour l'ensemble des futurs médecins : il n'a pas vocation à être exhaustif dans tous les domaines. Cet ouvrage s'inscrit dans ce contexte afin de répondre au mieux aux attentes très ciblées des étudiants en médecine qui se préparent à l'ECN, ni plus, ni moins.

Nous avons voulu un document rassemblant conjointement le versant médical et le versant chirurgical dans un esprit de cohérence afin de limiter les zones d'ombre et les contradictions éventuelles qui accompagnent le passage d'une spécialité à l'autre pour les étudiants.

Dans l'objectif de fournir un livre « comme celui que nous aurions voulu avoir en préparant l'Internat », les informations fournies dans cet ouvrage s'acharnent à être ciblées, synthétiques, validées, consensuelles, modernes et pragmatiques.

En espérant que cet ouvrage vous donne satisfaction.

Travaillez bien !

Marc-Antoine Rousseau  
CCA, Chirurgie Orthopédique  
CHU Pitié-Salpêtrière, Paris

Frédérique Gandjbakhch  
CCA, Rhumatologie  
CHU Pitié-Salpêtrière, Paris

## ◆ Table des matières ◆



<b>CHAPITRE 1 ► PRINCIPALES TECHNIQUES DE RÉÉDUCATION ET DE RÉADAPTATION. SAVOIR PRESCRIRE LA MASSO-KINÉSITHÉRAPIE (ET L'ORTHOPHONIE, NON TRAITÉ)</b>	<b>13</b>
<b>Module 4. Handicap – incapacité – dépendance</b>	
I. TECHNIQUES DE RÉÉDUCATION ET DE RÉADAPTATION	13
II. MODES DE PRESCRIPTION	16
III. QUELQUES EXEMPLES D'INDICATION	17
<b>CHAPITRE 2 ► OSTÉOPOROSE</b>	<b>19</b>
<b>Module 5. Vieillesse</b>	
I. INTRODUCTION	19
II. DIAGNOSTIQUER UNE OSTÉOPOROSE	20
III. ARGUMENTER L'ATTITUDE THÉRAPEUTIQUE ET PLANIFIER LE SUIVI DU PATIENT	24
<b>CHAPITRE 3 ► ARTHROSE</b>	<b>29</b>
<b>Module 5. Vieillesse</b>	
I. DIAGNOSTIQUER LES PRINCIPALES LOCALISATIONS DE L'ARTHROSE	29
II. ARGUMENTER L'ATTITUDE THÉRAPEUTIQUE ET PLANIFIER LE SUIVI DU PATIENT	36
ANNEXE	39
<b>CHAPITRE 4 ► INFECTIONS OSTÉOARTICULAIRES. DISCO SPONDYLITE</b>	<b>41</b>
<b>Module 7. Santé et environnement – maladies transmissibles</b>	
I. DIAGNOSTIQUER UNE INFECTION OSSEUSE ET ARTICULAIRE	41
II. ARGUMENTER L'ATTITUDE THÉRAPEUTIQUE ET PLANIFIER LE SUIVI DU PATIENT	46

**CHAPITRE 5 ► MALADIE DE HORTON ET PSEUDO-POLYARTHRITE RHIZOMÉLIQUE 49**

**Module 8. Immunopathologie – réaction inflammatoire**

- I. DIAGNOSTIQUER UNE MALADIE DE HORTON ET UNE PSEUDO-POLYARTHRITE RHIZOMÉLIQUE 49
- II. ARGUMENTER L'ATTITUDE THÉRAPEUTIQUE ET PLANIFIER LE SUIVI DU PATIENT 54

**CHAPITRE 6 ► POLYARTHRITE RHUMATOÏDE 57**

**Module 8. Immunopathologie – réaction inflammatoire**

- I. DIAGNOSTIQUER LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE 57
- II. ARGUMENTER L'ATTITUDE THÉRAPEUTIQUE ET PLANIFIER LE SUIVI DU PATIENT 67
- III. DÉCRIRE LES PRINCIPES DE LA PRISE EN CHARGE AU LONG COURS D'UN RHUMATISME DÉFORMANT ET INVALIDANT 71

**CHAPITRE 7 ► TUMEURS DES OS PRIMITIVES ET SECONDAIRES 75**

**Module 10. Cancérologie – oncohématologie**

- I. INTRODUCTION 75
- II. CLINIQUE 75
- III. IMAGERIE ET BIOLOGIE 76
- IV. HISTOLOGIE 76
- V. CLASSIFICATION 77
- VI. ORIENTATION DIAGNOSTIQUE 77
- VII. TABLEAUX TYPIQUES 78

**CHAPITRE 8 ► MYÉLOME MULTIPLE DES OS 81**

**Module 10. Cancérologie – oncohématologie**

- I. DONNÉES GÉNÉRALES 81
- II. DIAGNOSTIQUER UN MYÉLOME MULTIPLE DES OS 83

CHAPITRE 9 ► PRESCRIPTION ET SURVEILLANCE DES ANTI-INFLAMMATOIRES STÉROÏDIENS ET NON STÉROÏDIENS	91
<b>Module 11. Synthèse clinique et thérapeutique</b>	
I. LES CORTICOÏDES	91
II. LES AINS	94
CHAPITRE 10 ► ÉVALUATION DE LA GRAVITÉ ET RECHERCHE DES COMPLICATIONS PRÉCOCES : IDENTIFIER LES SITUATIONS D'URGENCE	99
<b>Module 11. Synthèse clinique et thérapeutique</b>	
I. BRÛLÉ	99
II. POLYTRAUMATISÉ	102
III. TRAUMATISÉ DES MEMBRES	104
IV. TRAUMATISÉ DU RACHIS	107
V. PLAIE DES PARTIES MOLLES	112
CHAPITRE 11 ► INFECTION AIGUË DES PARTIES MOLLES (ABCÈS, PANARIS, PHLEGMON DES PARTIES MOLLES)	115
<b>Module 11. Synthèse clinique et thérapeutique</b>	
I. DIAGNOSTIQUER UNE INFECTION AIGUË DES PARTIES MOLLES (ABCÈS, PANARIS, PHLEGMON DES PARTIES MOLLES)	115
II. IDENTIFIER LES SITUATIONS D'URGENCE ET PLANIFIER LEUR PRISE EN CHARGE	117
CHAPITRE 12 ► RACHIALGIE	119
<b>Module 11. Synthèse clinique et thérapeutique</b>	
I. DIAGNOSTIQUER UNE RACHIALGIE	119
II. ARGUMENTER L'ATTITUDE THÉRAPEUTIQUE ET PLANIFIER LE SUIVI DU PATIENT	125
CHAPITRE 13 ► ALGODYSTROPHIE	129
<b>II. Deuxième partie : maladies et grands syndromes</b>	
I. TERRAIN ET MODE ÉVOLUTIF	129
II. CLINIQUE	130
III. EXAMENS COMPLÉMENTAIRES	132

CHAPITRE 14 ► ARTHROPATHIE MICRO-CRISTALLINE	135
<b>II. Deuxième partie : maladies et grands syndromes</b>	
I. DIAGNOSTIQUER UNE ARTHROPATHIE MICRO- CRISTALLINE	135
II. ARGUMENTER L'ATTITUDE THÉRAPEUTIQUE ET PLANIFIER LE SUIVI DU PATIENT	142
CHAPITRE 15 ► COMPRESSION MÉDULLAIRE NON TRAUMATIQUE ET SYNDROME DE LA QUEUE-DE-CHEVAL	147
<b>II. Deuxième partie : maladies et grands syndromes</b>	
I. RAPPELS	147
II. DIAGNOSTIC POSITIF	150
III. DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE	152
IV. IDENTIFIER LES SITUATIONS D'URGENCE ET PLANIFIER LEUR PRISE EN CHARGE	155
CHAPITRE 16 ► FRACTURES CHEZ L'ENFANT: PARTICULARITÉS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES	157
<b>II. Deuxième partie : maladies et grands syndromes</b>	
I. PARTICULARITÉS ÉPIDÉMIOLOGIQUES	158
II. PARTICULARITÉS DIAGNOSTIQUES	158
III. PARTICULARITÉS THÉRAPEUTIQUES	160
IV. EN PRATIQUE	161
CHAPITRE 17 ► FRACTURE DE L'EXTRÉMITÉ INFÉRIEURE DU RADIUS CHEZ L'ADULTE	163
<b>II. Deuxième partie : maladies et grands syndromes</b>	
I. CLASSIFICATION	163
II. DIAGNOSTIC CLINIQUE	165
III. DIAGNOSTIC RADIOLOGIQUE	166
IV. CONCLUSION	167

CHAPITRE 18 ► FRACTURE DE L'EXTRÉMITÉ SUPÉRIEURE DU FÉMUR CHEZ L'ADULTE	169
<b>II. Deuxième partie : maladies et grands syndromes</b>	
I. CLASSIFICATION	169
II. DIAGNOSTIC CLINIQUE	171
III. DIAGNOSTIC RADIOLOGIQUE	172
IV. CONCLUSION	173
CHAPITRE 19 ► LÉSIONS PÉRIARTICULAIRES ET LIGAMENTAIRES DU GENOU, DE LA CHEVILLE ET DE L'ÉPAULE. LÉSIONS MÉNISCALES DU GENOU	175
<b>II. Deuxième partie : maladies et grands syndromes</b>	
I. DIAGNOSTIQUER UNE LÉSION PÉRIARTICULAIRE ET/OU LIGAMENTAIRE DE L'ÉPAULE	175
II. DIAGNOSTIQUER UNE LÉSION LIGAMENTAIRE ET/OU MÉNISCALE DU GENOU	180
III. DIAGNOSTIQUER UNE LÉSION LIGAMENTAIRE DE LA CHEVILLE	187
CHAPITRE 20 ► RADICULALGIE ET SYNDROME CANALAIRE	191
<b>II. Deuxième partie : maladies et grands syndromes...</b>	
I. RADICULALGIES	191
II. SYNDROMES CANALAIRES	200
CHAPITRE 21 ► SPONDYLARTHRITE ANKYLOSANTE	203
<b>II. Deuxième partie : maladies et grands syndromes</b>	
INTRODUCTION	203
I. DIAGNOSTIQUER UNE SPONDYLARTHRITE ANKYLOSANTE	205
II. ARGUMENTER L'ATTITUDE THÉRAPEUTIQUE ET PLANIFIER LE SUIVI DU PATIENT	208
ANNEXE I: CRITÈRES DE CLASSIFICATION DES SPONDYLARTHROPATHIES	211
ANNEXE II: SCORE D'ACTIVITÉ BASDAI (BATH ANKYLOSING SPONDYLITIS DISEASE ACTIVITY INDEX)	212
ANNEXE III: SCORE D'ACTIVITÉ BASFI (BATH ANKYLOSING SPONDYLITIS FUNCTIONAL INDEX)	213

---

**CHAPITRE 22 ► SURVEILLANCE D'UN MALADE SOUS PLÂTRE** 215
 

---

**II. Deuxième partie : maladies et grands syndromes**

 INTRODUCTION 215
 

---

**CHAPITRE 23 ► DOULEUR DES MEMBRES ET DES EXTRÉMITÉS** 219
 

---

**III. Troisième partie : orientation diagnostique devant**

- I. RAISONNEMENT DIAGNOSTIQUE 219
- II. HYPOTHÈSES DIAGNOSTIQUES 220
- III. EXAMENS COMPLÉMENTAIRES 220

**CHAPITRE 24 ► DOULEUR ET ÉPANCHEMENT ARTICULAIRE.  
ARTHRITE D'ÉVOLUTION RÉCENTE** 223
 

---

**III. Troisième partie : orientation diagnostique devant**

- I. DEVANT UNE DOULEUR OU UN ÉPANCHEMENT ARTICULAIRE,  
ARGUMENTER LES PRINCIPALES HYPOTHÈSES DIAGNOSTIQUES  
ET JUSTIFIER LES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES PERTINENTS 223
- II. DEVANT UNE ARTHRITE D'ÉVOLUTION RÉCENTE,  
ARGUMENTER LES PRINCIPALES HYPOTHÈSES DIAGNOSTIQUES  
ET JUSTIFIER LES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES PERTINENTS 226