

# Plaies et fractures de hanche de guerre

**Nicolas de l'ESCALOPIER, Camille CHOUFANI, Olivier BARBIER, Laurent MATHIEU, Frédéric RONGIÉRAS, Antoine BERTANI**

## Résumé

Les plaies et fractures de hanche de guerre représentent l'ensemble des lésions dues à un projectile de guerre avec effraction de l'articulation coxo-fémorale associées ou non à des lésions ostéo-articulaires. Ces lésions peuvent concerner jusqu'à 4% des blessés des membre inférieurs de guerre. Elles sont probablement sous-estimées du fait d'une importante mortalité immédiate, lié aux lésions associées, notamment vasculaire. Sur le plan ostéo-articulaire, le risque principal est le sepsis qui viendrait encore compromettre le pronostic fonctionnel déjà altéré. Leur prise en charge en aigu, une fois les lésions vitales traitées, repose sur les principes du Trauma Damage Control Orthopédique, et consiste principalement en un débridement large de la plaie permettant un parage exhaustif avec lavage articulaire afin de limiter le risque de sepsis. L'ostéosynthèse en urgence sera fonction des lésions anatomiques. Une exofixation temporaire pontant l'articulation de la hanche sera quasiment systématique en cas de lésion du fémur proximal, éventuellement associé à une synthèse cervicale à minima par brochage cervico-trochanterien. Une fois la réparation des parties molles effectuée et le risque septique écarté, la reconstruction osseuse définitive peut être envisagée. S'il existe une lésion associée du nerf sciatique son traitement sera réalisé de façon concomitante ou secondaire à celle -ci. Cette reconstruction pourra être conservatrice en cas de lésions accessibles à une ostéosynthèse interne. Si l'état de la tête ou du cotyle ne le permettent pas alors une arthroplastie prothétique sera réalisée. L'arthrodèse de hanche n'est quasiment plus utilisée et la coaptation trochantero-iliaque peut s'imposer en cas d'échec septique.