

# Intérêt de l'assistance arthroscopique pour le traitement des fractures du fond de la glène de la scapula

Guillaume HERZBERG, M. BURNIER, L. DUCHARNE

## Résumé

### Introduction

Il existe de nombreuses publications montrant l'intérêt de l'assistance arthroscopique pour le traitement des fractures de berge antérieure ou supérieure de la glène de la scapula.

Seuls 2 publications (2 cas) sont consacrées au traitement sous assistance arthroscopique des rares fractures de la fosse glénoïdienne irradiées au pilier. Nous rapportons la première série de fractures de la fosse glénoïdienne ostéosynthésées sous assistance arthroscopique.

### Méthodes

Entre 2009 et 2020, nous avons traité (1 opérateur) 11 fractures de la fosse glénoïdienne chez 11 patients (1 femme) d'âge moyen 44 ans. Tous les accidents étaient à haute énergie. Le délai moyen entre l'accident et la chirurgie était de 15 jours. Le déplacement articulaire était supérieur à 4 mm dans 9 cas. Nous avons modifié la classification de Goss pour la rendre plus facile à utiliser.

L'ostéosynthèse a été réalisée en décubitus latéral par mini abord le long du pilier de la scapula entre Teres Minor et Infraspinatus combiné à un contrôle arthroscopique de la réduction (porte antérieure classique combiné à une porte postérieure au site électif juste crâniale par rapport au mini abord du pilier). Un scanner 3D pré et post opératoire a été réalisé dans tous les cas

### Résultats

Pour chaque patient, l'arthroscopie a permis un contrôle précis de la réduction de la surface articulaire. L'ostéosynthèse par vis ou plaque vissée a permis de prodiguer un support stable à la fosse glénoïdienne réduite. Aucun contrôle radiographique per opératoire n'a été nécessaire.

Chez les 9 patients ayant une fracture très déplacée, la marche d'escalier moyenne initiale de 10 mm était mesurée à 1 mm au recul. L'écart passait de 12 mm à 1 mm. L'angulation passait de 75° à 3°.

### Discussion

Notre série rétrospective monocentrique confirme les bons résultats des 2 cas cliniques rapportés récemment dans la littérature (2003 et 2015). La combinaison d'un mini abord centré sur le pilier de la scapula et d'une arthroscopie gléno humérale permet une ostéosynthèse équivalente à celle permise par les abords larges, tout en minimisant le traumatisme tissulaire. Cette méthode est une amélioration significative de la prise en charge des fractures du fond de la glène même très déplacées. Cette technique actuellement confidentielle, qui pré-suppose l'habitude du chirurgien de l'épaule de l'arthroscopie en décubitus latéral avec dispositif de traction doit être diffusée.

Mots clés : Fracture Glène Scapula – Arthroscopie - Ostéosynthèse

Guillaume Herzberg, Marion Burnier, Louis Ducharne, LYON