

Dépistage des affections orthopédiques à la naissance

Introduction

- Un examen orthopédique complet et répété est indispensable chez le nouveau-né.
- Le dépistage de certaines affections orthopédiques peut éviter des altérations fonctionnelles graves de l'articulation ou de tout le membre.
- On distingue deux types d'affections :
 - Impotence d'un membre suite un traumatisme obstétrical ou à une infection ostéo-articulaire
 - Malformation ou déformation congénitale.

Examen orthopédique néonatal

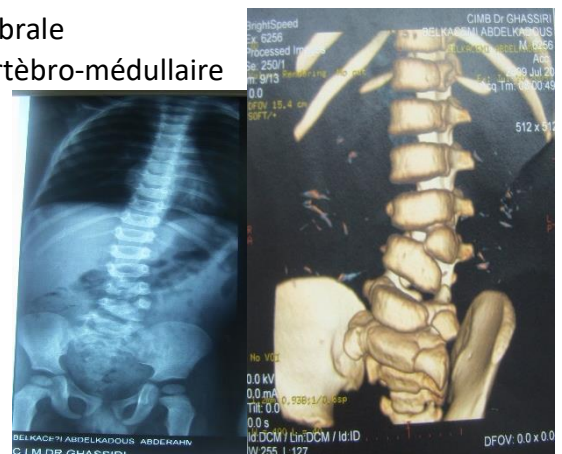
- **Interrogatoire** : des parents et de l'obstétricien précise : déroulement de la grossesse, modalités de l'accouchement...
- **Examen clinique** : doit être précoce, complet et répété. Il appréciera la morphologie, la mobilité active et passive du nouveau-né
- **Inspection** : de la peau et des phanères,
- **Palpation** : étudie les parties molles, les repères squelettiques, la mobilité et la stabilité articulaire.
- **Bilan radiographique** : comporte :
 - **Radiographie standard** : à la recherche d'une fracture
 - **Echographie et IRM** : pour détecter une éventuelle lésion chondro-épiphysaire ou d'autres affections néonatales.

Lésions traumatiques et infectieuses

- **Fractures et décollements épiphysaires** : elles surviennent suite à un accouchement dystocique, on peut avoir des fractures de la clavicule, de la diaphyse humérale, un décollement de l'épiphyse proximale et distale
- **Traumatismes du rachis** : surviennent suite à un accouchement violent : paralysie obstétricale du plexus brachial : elle est la plus fréquente, elle complique un accouchement laborieux. Le membre est immobile, flasque.
- **Infections ostéo-articulaire** : les articulations fréquemment touchées sont : la hanche, l'épaule et le genou, surviennent au milieu hospitalier, se manifestent par un syndrome infectieux, tuméfaction, chaleur, douleur et une diminution de la gesticulation. L'échographie apporte une aide au diagnostic.

Déformations et malformations congénitales du rachis

- **Rachis cervical** : la lésion le plus fréquemment retrouvée est le torticollis musculaire congénital : il est dû à une brièveté du muscle sterno-cléido-mastoïdien, la tête du bébé est inclinée du côté de la lésion
- **Scoliose et cyphose** : secondaire une malformation vertébrale
- **Dysraphisme médullaire** : il associe une malformation vertébro-médullaire



Déformations et malformations congénitales des membres supérieurs

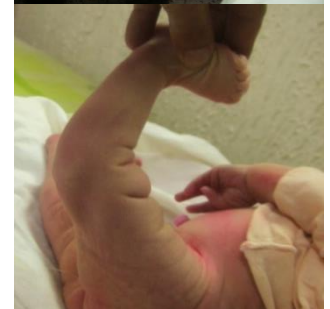
Les malformations sont plus fréquentes alors que les déformations sont extrêmement rares.

- **Surélévation congénitale de l'omoplate** : est fréquemment retrouvée, l'omoplate est souvent fixée au rachis cervical par os surnuméraire omo-vertébral.
- **Synostose radio-ulnaire proximale** : cette malformation bloque la pronosupination.
- **Syndactylie et polydactylie**



Déformations et malformations congénitales des membres inférieurs

- **Luxation congénitale de la hanche** : dont le dépistage clinique repose sur les signes suivants : asymétrie des plis cutanés, limitation de l'abduction, signe de Galliazi
 - **Instabilité de la hanche** : une hanche est dite instable lorsque la tête fémorale est sortie en totalité ou partiellement de la cavité acétabulaire. L'examineur sent un ressaut de sortie ou d'entrée qui correspond au passage de l'épiphyse à travers le rebord acétabulaire. Là aussi l'échographie apporte une aide précieuse au diagnostic de la luxation
- **Génu recurvatum** : il correspond à une subluxation voire une luxation complète du genou. Une autre malformation est souvent associée telle une luxation congénitale de la hanche ou un pied varus équin
- **Courbures congénitales de la jambe** : la gravité de la déformation dépend du sens de la courbure :
 - **Courbure à convexité postérieure** : est de bon pronostic, elle évolue vers une correction spontanée de la déformation au prix d'un raccourcissement de la jambe
 - **Courbure à convexité antérieure** : est de mauvais pronostic. Elle évolue vers une fracture pathologique et une pseudarthrose de jambe dite congénitale
- **Déformations congénitales du pied** : plusieurs variétés d'anomalies du pied sont décrites, la plus fréquente et qui nécessite un traitement urgent est le pied bot varus équin.



Autres malformations

- **Arthrogrypose** : il s'agit d'une raideur poly-articulaire, associée à des luxations et d'autres déformations.
- **Maladie amniotique** : elle associe des sillons cutanés, des amputations distales des membres, des doigts ou des orteils.
- **Ostéogénèse imparfaite** : c'est une maladie génétique caractérisée par une fragilité osseuse et une faible masse osseuse. Elle est considérée comme une ostéoporose congénitale.

Conclusion

- Le dépistage néonatal de certaines affections orthopédiques est une obligation médico-légale (notamment la luxation congénitale de la hanche). Il est du ressort d'une équipe multidisciplinaire composée d'obstétricien, de médecin généraliste, de pédiatre et du chirurgien orthopédiste.
- La prise en charge thérapeutique précoce, évite des complications fonctionnelles parfois graves