

Images in medicine

Une luxation rare de la hanche post traumatique: antérieure type obturatrice

A rare post-traumatic dislocation of the hip: anterior obturator type dislocation

Rateb Kochbati^{1,&}, Marouene Jlaïlia¹

¹Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique, Institut Kassab d'Orthopédie, Tunis, Tunisie

[&]Corresponding author: Rateb Kochbati, Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique, Institut Kassab d'Orthopédie, Tunis, Tunisie

Mots clés: Hanche, luxation antérieure, fracture

Received: 05/01/2016 - Accepted: 14/05/2016 - Published: 08/06/2016

Pan African Medical Journal. 2016; 24:122 doi:10.11604/pamj.2016.24.122.8791

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/24/122/full/>

© Rateb Kochbati et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

Traumatic coxofemoral dislocations in adults result from a posterior or anterior permanent femoral head displacement out of the acetabulum. Among these anterior dislocations, type A (upper or pubic) and type B (lower or obturator) can be distinguished. The obturator variety that occurs during a flexion, abduction and forced external rotation is little known. We report the case of a 19 year-old patient involved in a road accident who presented with abducted lower limb and flexed knee, a closed and uncomplicated hip trauma, following a fall from his motorcycle. Clinical examination showed total loss of function of the left hip and a vicious attitude in flexion-abduction-external rotation. Radiological examination showed anterior obturator type dislocation. Hip reduction by gentle manipulation was performed under general anesthesia. Sequelae after hip reduction were good. Little studies have been conducted on traumatic obturator hip dislocations. The percentage of obturator dislocations recorded in the series of traumatic dislocations was between 6% and 10%. These dislocations must be clearly identified because of the risk of fractures during hip reduction by manipulation. Reduction techniques are discussed. In the absence of associated lesions and iatrogenic fractures during hip reduction attempts, the prognosis appears favorable and seems better than that of posterior dislocation.

Key words: Anterior dislocation, hip, obturator foramen, hip fracture

Les luxations coxo-fémorales traumatiques de l'adulte sont définies par un déplacement permanent postérieur ou antérieur de la tête fémorale hors de la cavité acétabulaire. Parmi ces luxations antérieures, se distinguent le type A, supérieur ou pubien et le type B, inférieur ou obturateur. La variété obturatrice qui survient lors d'un mouvement de flexion, abduction et rotation externe forcées est peu connue. Nous rapportons l'image d'un patient âgé de 19 ans victime d'un accident de la voie publique qui a présenté, suite à une chute d'une moto le membre inférieur en abduction et le genou fléchi, un traumatisme fermé non compliqué de la hanche. L'examen clinique a mis en évidence une impotence fonctionnelle totale de la hanche gauche et une attitude vicieuse en flexion-abduction-rotation externe. Le Bilan radiologique a montré une luxation antérieure type obturatrice. Une réduction de la hanche par des manœuvres douces a été faite sous anesthésie générale. Les suites post réductionnelles étaient bonnes. Les luxations obturatrices traumatiques ont fait l'objet de très peu de travaux. Le pourcentage de luxations obturatrices rapporté dans les séries de luxations traumatiques est compris entre 6 et 10%. Ces luxations doivent être bien identifiées en raison du risque fracturaire lors de la manœuvre de réduction. Les modalités de réduction sont discutées. En absence de lésions associées et de fracture iatrogène lors des tentatives de réduction, le pronostic semble favorable et serait meilleur que celui d'une luxation postérieure.



Figure 1: A) luxation antérieure type obturatrice de la hanche gauche; B) attitude du membre inférieur gauche en flexion, abduction et rotation externe