Etiologie des fractures du rachis dorso-lombaire de la série du GECO

P. Kehr

Hôpital Stéphanie, 26, route de la Lisière, F-67026 Strasbourg Cedex

273 dossiers

ont pu être étudiés au total. Ils proviennent de neufs services dont les chirurgiens sont membres du GECO, à savoir : Colmar (Jaeger et Schwartz); Commercy (Grumillier); Dijon (Perrin et Lemaire); Nancy (Fievé et Bour); Reims (Segal et Dehoux); Sarrebourg (Vierling); Strasbourg (Kehr et Steib); Strasbourg (Copin et Jenny); Vesoul (Jandeaux).

Il s'agit de 175 hommes et de 98 femmes

avec un âge moyen de 34 ans et 6 mois. Il s'agit donc de fracture d'adulte actif masculin dans deux cas sur trois. L'âge moyen selon le sexe ne montre pas de différence significative.

Des antécédents rachidiens

sont retrouvés dans 31 cas (11 %) sans qu'il s'en dégage une notion précise. L'ostéoporose, par exemple, n'est retrouvée que dans 8 cas (3 %).

D'autres antécédents

ont pu être notés dans 44 cas (16 %). Les troubles psychiques dus à l'alcoolisme représentent 18 cas (6,6 %). Au total, il y a 198 cas sans antécédents notables (72,5 %). Les antécédents n'ont en fait aucune incidence statistique.

Les circonstances de l'accident

ont pu être étudiées sur 246 dossiers et peuvent être divisées en trois groupes :
- accidents de la circulation pour 106 cas (43 %);
- chutes d'un lieu élevé pour 106 autres cas (43 %);
- chute de la propre hauteur du blessé pour 34 cas (14 %).

Pour les accidents de circulation

l'accident de voiture est retrouvé dans 70 cas (66 %) et l'accident de moto dans 8 cas (7,5 %). Ceci ne signifie probablement rien d'autre que le rapport entre véhicules automobiles et motocyclettes dans le parc automobile concerné.

Si l'on croise le type d'accident et l'âge moyen

on trouve, par contre, une notion intéressante, à savoir que cet âge augmente lorsque l'on passe successivement des accidents de circulation (âge moyen : 28 ans), aux chutes de lieu élevé (âge moyen : 32 ans) et aux chutes de sa propre hauteur (âge moyen : 50 ans). L'on retrouve ici des notions tout à fait classiques : aux jeunes adultes, les accidents de circulation graves (les assurances le savent bien, qui augmentent les primes chez les jeunes conducteurs); à l'âge moyen, les chutes de lieu élevé peut-être par surestimation des risques (en particulier chez les ouvriers du bâtiment) et peut-être également des facteurs éthyliques; vers la cinquan-

taine, chute de sa hauteur peut-être par hypertension artérielle ou tout autre cause vasculaire de vertiges et d'insécurité.

Si l'on croise le type d'accident et le sexe

la notion intéressante est la proportion de 2 femmes pour 1 homme dans le groupe des « chute de sa propre hauteur ». L'ostéoporose post-ménopausique affaiblit-elle plus le rachis féminin ou bien les femmes de la cinquantaine font-elles plus souvent que les quinquagénaires masculins des chutes inopinées ?

Les professions

ont été subdivisées en :
- inactifs et invalides : 12,6 %
- sédentaires et « cols blancs » : 33,6 %
- manuels et « cols bleus » : 26,9 %
- travailleurs de force : 23,7 %
- sportifs de compétition : 3,2 %

Si l'on croise le type d'accident et la profession

l'on constate que « cols blancs » + « cols bleus » représentent 60 % des cas mais 74 % des accidents de la circulation et qu'au contraire « inactifs et invalides » représentent 12,6 % des cas, mais 32 % des cas de fractures par « chute de sa propre hauteur ». Cette constatation n'a rien d'original, elle corrobore le fait que les actifs roulent plus en voiture que les inactifs !