La fracture de Jones, une fracture de la base du cinquième métatarsien à distinguer

Jones fracture, a specific fracture of the proximal fifth metatarsal

D. Tourdias

Reçu le 26 avril 2013 ; accepté le 4 mai 2013
© SFMU et Springer-Verlag France 2013

Fig. 1 Fracture de Jones aiguë (type 1 de la classification de Torg), située à 21 mm du tubercule styloïdien

Un patient de 28 ans se présente aux urgences pour une impotence fonctionnelle douloureuse et immédiate du pied gauche suite à un traumatisme indirect de celui-ci lors d'un match de football par le biais d'un mécanisme d'inversion forcé, l'avant pied étant fixé au sol et le talon surélevé. Le cliché de trois-quarts déroulé du pied (Fig. 1) objective un trait de fracture fin, transversal, sans déplacement, situé au niveau de la jonction métaphyso-diaphysaire de la base du cinquième métatarsien, soit une fracture de Jones d'allure récente. Cette lésion, dont la description princeps revient à Sir Robert Jones en 1902, se situe classiquement en regard de la limite distale de l'articulation entre le 4^e et le 5^e métatarsien. Elle doit être distinguée de la fracture avulsion (plus proximale touchant l'apophyse styloïde, plus courante et de

bien meilleur pronostic) et de la fracture de fatigue (plus distale se situant au niveau diaphysaire et associée à une symptomatologie d'apparition progressive) [1]. La classification radiologique de Torg peut aider à analyser cette fracture et à préciser son degré d'évolution [2]. La fracture de Jones se caractérise par un délai de consolidation souvent long et une fréquence relativement élevée de pseudarthrose [1]. Ces complications s'expliquent notamment par la vascularisation précaire de cette région métaphyso-diaphysaire et par l'atteinte fréquente au niveau du foyer fracturaire du réseau proximal de l'artère nourricière qui assure l'essentiel de la vascularisation de cette zone [2]. La prise en charge thérapeutique de cette fracture reste controversée mais dépend essentiellement du niveau d'activité physique [1,2]. Ainsi la fracture de Jones, une fois identifiée aux urgences par un examen radiologique approprié, nécessite le plus souvent un avis puis un suivi spécialisé.

Références

1. Zwitter EW, Breederveld RS (2010) Fractures of the fifth metatarsal; diagnosis and treatment. *Injury* 41:555–62
2. Ding BC, Weatherall JM, Mroczek KJ, et al (2012) Fractures of the proximal fifth metatarsal: keeping up with the Joneses. *Bull NYU Hosp Jt Dis* 70:49–55

D. Tourdias (✉)

Service d'accueil des urgences – Smur,
centre hospitalier Sud Gironde, rue Paul Langevin,
F-33210 Langon
e-mail : tourdiasdamien@yahoo.fr