Epiphysiolyse de hanche révélée par une gonalgie mécanique

Knee pain as the initial symptom of slipped capital femoral epiphysis

P. Le Borgne · C. Brunhuber

Reçu le 21 janvier 2013 ; accepté le 8 février 2013
© SFMU et Springer-Verlag France 2013

Fig. 1 A) Radiographie standard hanche gauche, face. Ligne blanche : ligne de Klein, flèche noire : glissement épiphysaire $\geq 1/3$ de la métaphyse ; B) Radiographie standard hanche gauche, profil de Lowenstein. Angle (a) : bascule supérieure à 60°

Un adolescent de 14 ans s'est présenté aux urgences pour boiterie et douleur du genou gauche évoluant depuis un mois. L'enfant est sportif, n'a pas d'antécédent, son indice de masse corporelle est normal et il n'y a eu aucun traumatisme récent. Une radiographie du genou gauche était normale. L'examen clinique retrouvait une impotence fonctionnelle du membre inférieur gauche, une attitude vicieuse en rotation externe ainsi qu'une douleur lors de l'abduction et de la rotation interne de hanche gauche. Le genou gauche et le membre inférieur controlatéral étaient asymptomatiques. Les radiographies de hanche (Fig. 1) ont montré une épiphysiolyse stade III avec un glissement épiphysaire postérieur et

inférieur, une bascule supérieure à 60° (angle entre la perpendiculaire à l'axe du col fémoral et la tangente aux deux extrémités de l'épiphyse) et une ligne de Klein pathologique (ne coupant pas le segment latérosupérieur de l'épiphyse). L'épiphysiolyse est une maladie rare (2/100000) survenant en période péripubertaire, elle touche plus souvent les garçons (2,5/1). Elle est liée à un vieillissement des cartilages de conjugaison et à une augmentation des contraintes à l'adolescence. Le retard diagnostique est fréquent [1]. Elle peut être source de complications (coxite laminaire précoce, ostéonécrose de la tête fémorale, coxarthrose secondaire). Toute douleur de genou doit faire vérifier l'intégrité de la hanche [2]. Après réduction, le traitement fut chirurgical.

P. Le Borgne (✉)
Service d'accueil des urgences,
Groupe hospitalier Pitié Salpêtrière,
47-83, boulevard de l'hôpital, F-75013 Paris, France
e-mail : pierrick_med@yahoo.fr

C. Brunhuber
Service de radiologie, hôpital Werner-Forssmann,
Rudolf-Breitscheid Strasse 100, 16225 Eberswalde, Allemagne

Références

1. Kocher MS, Bishop JA, Weed B, et al (2004) Delay in diagnosis of slipped capital femoral epiphysis. *Pediatrics* 113:322–5
2. Perron AD, Miller MD, Brady WJ (2002) Orthopedic pitfalls in the ED: slipped capital femoral epiphysis. *Am J Emerg Med* 20:484–7