

**Conduite à tenir  
devant une entorse de la cheville  
chez l'enfant**

# Introduction

- ✘ Motif fréquent de consultation
- ✘ Evaluation clinique limitée



# Radiographies

Encore systématiques (pression, méconnaissance)



Radiographies normales + Douleur sur la malléole latérale = **Salter I**

Radiographies normales sans douleur sur la malléole latérale = **Entorse**

# Entorse de la cheville chez l'enfant: réalité ou fiction ?

Peu de papiers spécifiques chez l'enfant (adultes + enfants)



Etude prospective - Cohorte importante

- ✘ Etude de l'entorse aiguë de la cheville par IRM  
(l'échographie n'étudie pas l'os)
- ✘ Détermination des variables cliniques corrélées à l'IRM

**OBJECTIF:** création d'un score clinique prédictif simple

# Matériel et Méthode

- ✘ Etude prospective
- ✘ Enfants entre 8 et 15 ans
- ✘ Entorse aiguë de la cheville
- ✘ Pas d'antécédent traumatique
  
- ✘ Protocole:
  - Examen clinique standardisé
  - Radiographies standard
  - Botte en résine
  - IRM
  - Examen clinique à 1 semaine



# Résultats

- ✘ 116 enfants - 11.6 ans
- ✘ Région la plus douloureuse = latérale 77%
- ✘ Evaluation de la douleur:
  - juste après le trauma = 6.6 / 10
  - aux urgences = 4.9 / 10
- ✘ Oedème = 73% (latéral+++)
- ✘ Marche:
  - possible sans aide = 39%
  - possible avec aide = 46%
  - impossible = 15%

# Résultats

✘ **Radiographies:** pas de fracture  
- 7 os sous fibulaires (inclus)

✘ **IRM:**

- normale = 46%
- anormale = 54%

- lésion osseuse = 29 patients
- lésion ligamentaire = 18 patients
- lésion osseuse et ligamentaire = 16 patients



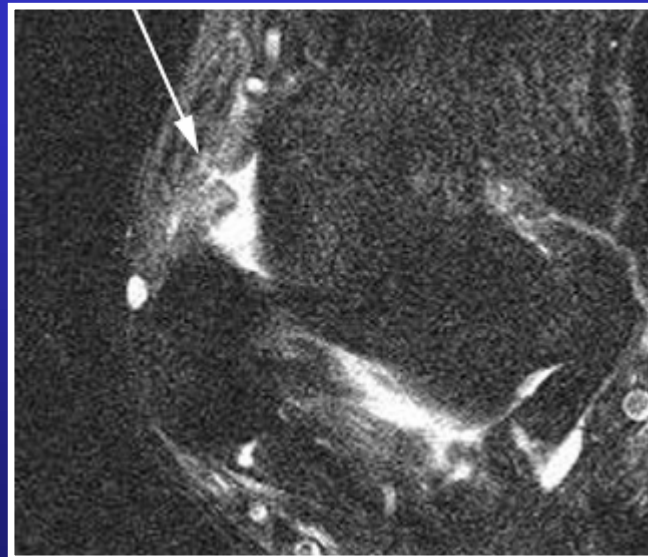
# Résultats

Lésion ligamentaire sur l'IRM = 34 patients (29.3%)

✘ Lésion majeure (rupture) = 4 patients

- Ligament talo-fibulaire antérieur: 3
- Ligament talo-fibulaire antérieur + Ligament calcanééo-fibulaire:1

✘ Lésion mineure (oedème) = 30 patients



# Résultats

Lésion osseuse sur l'IRM = 45 patients (38.8%)

- ✘ Fracture = 9 patients (non visible à posteriori)
  - Malléole latérale: 4
  - Malléole médiale: 2
  - Métaphyse tibiale: 1
  - Talus: 1
  - Cuboïde: 1
  
- ✘ Contusion osseuse = 36 patients (talus +++)

# Résultats

Après une semaine d'immobilisation

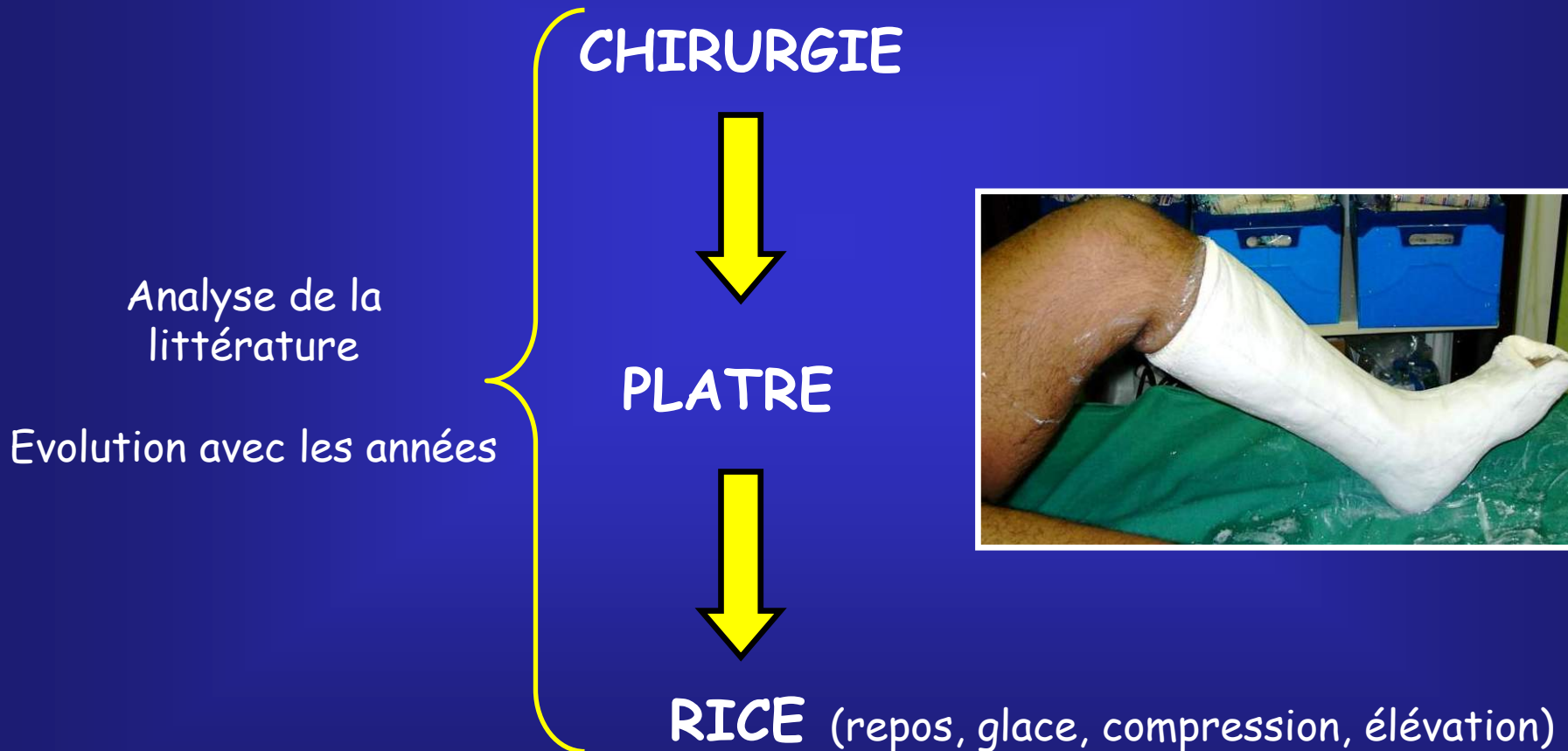
- ✘ Douleur = 1.55 / 10
- ✘ Marche possible pour tous les patients
- ✘ PAS DE CORRELATION examen clinique - IRM



Comment traiter l'entorse de la cheville ?  
Faut-il plâtrer les entorses de la chevilles ?

# Traitement de l'entorse

Traitement selon les habitudes locales



# Matériel et Méthode

✘ Etude prospective et randomisée



✘ Protocole:

- Interrogatoire et examen systématiques
- Radiographies standard
- Botte en résine ou traitement fonctionnel
- Examen clinique systématique après 1 semaine
- Analyse de l'absentéisme
- Analyse de la qualité de vie

# Résultats

- ✘ 31 patients dans chaque groupe
  - Groupe 8-10 ans: 10 / 10
  - Groupe 11-15 ans: 21 / 21
  
- ✘ Pas de différence clinique à J0
  
- ✘ Pas de différence clinique à J7

# Résultats

ABSENTEISME

ENFANTS

Résine



0.6 j

Fonctionnel



0.1 j

**SIGNIFICATIF**

# Résultats

ABSENTEISME

PARENTS

Résine



0.3 j

Fonctionnel



0 j

**SIGNIFICATIF**

# Résultats

## QUALITE DE VIE

### ✘ Enfants 8-10 ans

Pas de différence entre les 2 groupes

### ✘ Enfants 11-15 ans

Pas de différence globale entre les 2 groupes

Relations avec les parents: Résine > Fonctionnel

# Discussion

## CLINIQUE

Traitement fonctionnel non validé chez l'enfant

- ✘ Traitement par plâtre
  - ✘ Traitement fonctionnel
- } Pas de différence

Possibilité d'instabilité secondaire MAIS

La cicatrisation des ruptures ligamentaires est-elle certaine avec une immobilisation prolongée ?



Traitement fonctionnel

# Discussion

## ABSENTEISME

Faible mais plus important si immobilisation

Efficacité clinique + Absentéisme



Traitement fonctionnel

# Discussion

## QUALITE DE VIE

La qualité de vie est-elle modifiée par le type de TRT ?  
(phénomènes douloureux)

✘ Enfants 8-10 ans: NON

✘ Enfants 11-15 ans:

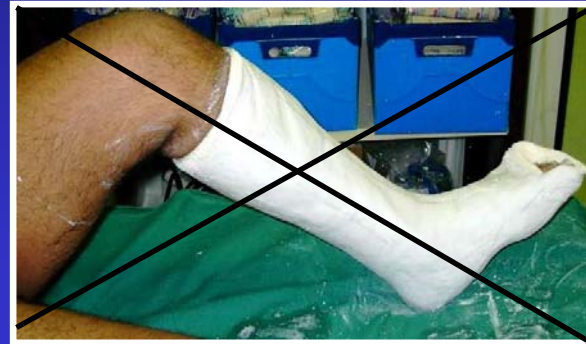
- relations avec la famille: OUI

- 10 autres dimensions: NON

Adolescent au centre des préoccupations familiales

# Conduite à tenir devant une entorse de la cheville chez l'enfant

Aux urgences



✘ Enfants 8-10 ans

TRAITEMENT FONCTIONNEL

✘ Enfant 11-15 ans

TRAITEMENT FONCTIONNEL

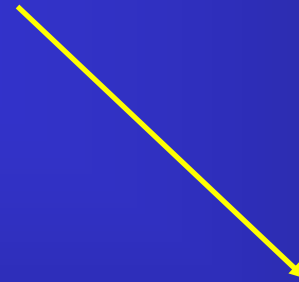
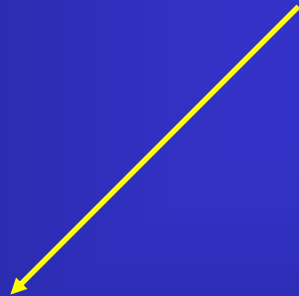
Selon contexte: Immobilisation courte

# Conduite à tenir devant une entorse de la cheville chez l'enfant

Après une semaine



Nouvel examen clinique  
(plus facile qu'en urgence)



Cheville indolore

Cheville douloureuse



Arrêt du traitement

Bilan complémentaire

# Conduite à tenir devant une entorse de la cheville chez l'enfant

Douleur de la cheville à 1 semaine

Douleur  
osseuse

Douleur  
ligamentaire

Douleur  
mixte

Echographie

pas d'IRM (difficile à obtenir, peu contributive)

# Echographie ciblée

✘ **STATIQUE** après 1 semaine si persistance de symptômes

- si doute sur fracture potentielle:

L'échographie peut montrer appositions périostées

- si douleur sur ligament:

L'échographie peut montrer la lésion ligamentaire

✘ **DYNAMIQUE** (suivi d'une lésion ligamentaire)

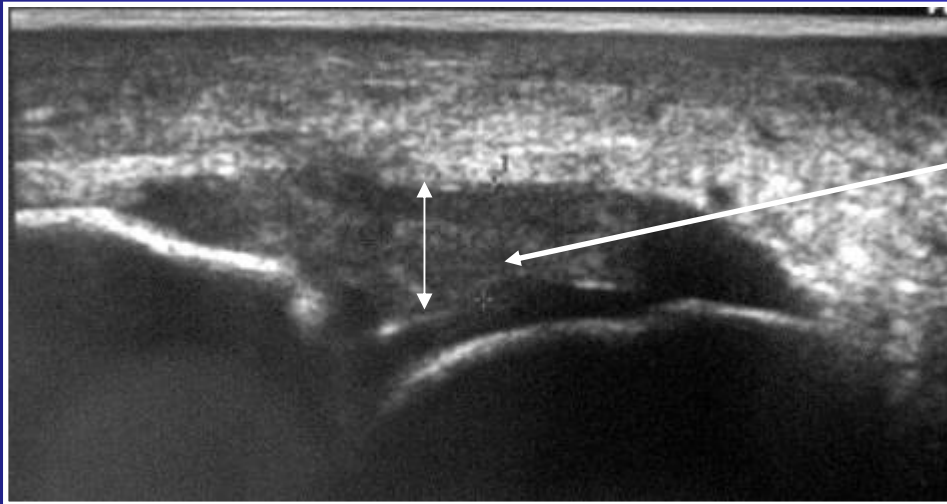
- L'échographie peut montrer la cicatrisation

Nécessité de mieux comprendre l'histoire naturelle de la cicatrisation ligamentaire pour apporter le meilleur traitement

Garçon de 15 ans

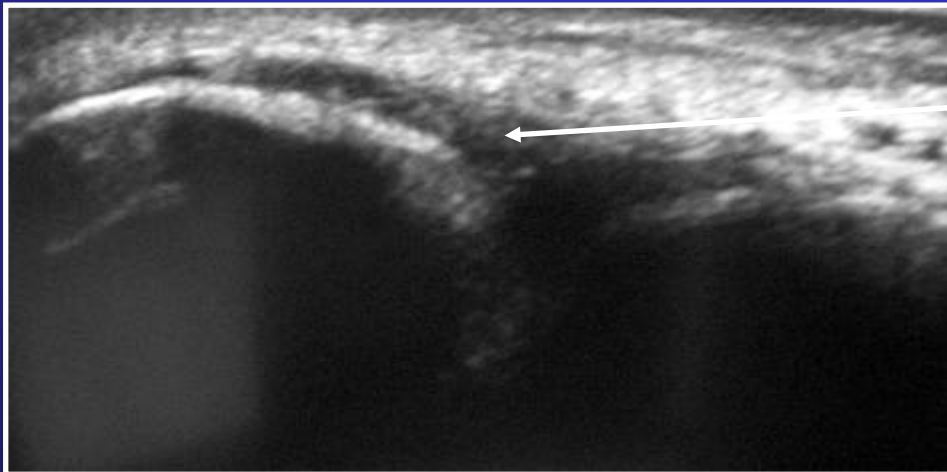
- . Entorse cheville droite au football
- . Plâtre 1 semaine
- . Douleur ligament talo-fibulaire antérieur
- . Tiroir

Droit



Œdème ligament talo-fibulaire antérieur

Gauche



Ligament talo-fibulaire antérieur normal

# Conclusion

Traitement de l'entorse de la cheville chez l'enfant

✘ Pendant la première semaine

Traitement fonctionnel

✘ Après la première semaine

???????

Affaire d'école pour l'instant