

Images in medicine

Association très rare: fracture de la diaphyse fémorale associée à une fracture de Hoffa homolatérale

Younes Ouchrif¹, Issam Elouakili^{1,&}

¹Service de Chirurgie Orthopédique CHU de Rabat, Maroc

[&]Corresponding author: Issam Elouakili, Service de Chirurgie Orthopédique CHU de Rabat, Maroc

Key words: Fracture, diaphyse fémorale, fracture de Hoffa, homolatérale

Received: 06/07/2014 - Accepted: 01/09/2014 - Published: 23/09/2014

Pan African Medical Journal. 2014; 19:63 doi:10.11604/pamj.2014.19.63.4973

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/19/63/full/>

© Issam Elouakili 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

L'association fracture de la diaphyse fémorale et fracture de Hoffa de l'extrémité inférieure du même fémur est très rare, peu de cas sont décrits dans la littérature. Elles surviennent après un traumatisme à haute énergie surtout lors des accidents de la voie publique. Elles touchent par conséquent une population jeune. Notre patient est âgé de 27 ans, il a été victime d'un accident grave en conduisant sa moto. Le diagnostic est évoqué devant l'association d'une déformation de la cuisse et une hémarthrose du genou. L'examen vasculo nerveux doit être systématique par la palpation des pouls distaux et exploration du SPE et SPI. La confirmation diagnostique est faite après un bilan radiologique comprenant une radiographie standard de tout le fémur et des radiographies de face, profil et $\frac{3}{4}$ du genou éventuellement complétées par une TDM avec reconstruction 3D permettant de mieux visualiser la fracture de Hoffa. Le traitement est chirurgical consistant en enclouage centromédullaire à foyer fermé de la

fracture du fémur, associé à un vissage percutané ou à foyer ouvert de la fracture de Hoffa en fonction des possibilités réductionnelles. Le pronostic est dominé par le risque important de raideur du genou.



Figure 1: (A) radiographie standard du fémur objectivant une fracture du 1/3 supérieure de la diaphyse fémorale; (B) incidence de $\frac{3}{4}$ du genou montrant la fracture de Hoffa; (C) TDM avec reconstruction 3D montrant mieux la fracture de Hoffa