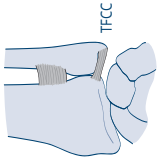


| INDICATIONS   | TRAITEMENT   |  | DURÉE D'IMMOBILISATION | ARRÊT DE TRAVAIL | CPU | RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE    |
|---|--|--|------------------------|------------------|-----|------------------------------|
| <p><b>Entorse du coude</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rx standard</li> <li>• IRM (pas en urgence)</li> <li>• Avant 60 ans</li> <li>• Risque d'algodystrophie</li> </ul>  | <p><b>Bénigne à moyenne gravité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instabilité en <i>valgus</i> (rotatoire) : ++</li> <li>- <i>postérolatérale</i> : associée ou non à une F. de l'apophyse coronéide (lésion du LCL constitué du faisceaux lat. et méd.)</li> <li>- <i>postéromédiale</i> : lésion du LCM (constitué des faisceaux ant., transverse et post.)</li> <li>• Instabilité en <i>varus</i> : rare, lésion du LCM</li> </ul> | <p>→ Rechercher toujours une instabilité du coude en extension en exerçant une contrainte (rotatoire, en <i>valgus</i>, <i>varus</i> et pronosupination)</p> | BAB (15-21 jrs)        |                  | J8  | Renforcement musculaire      |
| <p><b>Ligament collatéral lat. (LCL)</b></p>   | <p><b>Grave</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pathologie de diagnostic souvent tardif car secondaire à une luxation (coude ou épaule) et passée inaperçue</li> <li>• Triade à rechercher : <ul style="list-style-type: none"> <li>- luxation du coude (a)</li> <li>- F. de l'apophyse coronéide (b)</li> <li>- F. de la tête radiale (c)</li> </ul> </li> </ul>   | <p>• Douleur</p> <p>• Tuméfaction</p> <p>• Impotence fonctionnelle</p> <p>→ Avis toujours chirurgical</p>  |                        | 4-8 sem          |     |                              |
| <p><b>Ligament collatéral méd. (LCM)</b></p>   |  |  |                        |                  | J21 | Travail de la proprioception |

| INDICATIONS  | TRAITEMENT  | DURÉE D'IMMOBILISATION    | ARRÊT DE TRAVAIL | CPU | RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE |
|--|---|---------------------------|------------------|-----|---------------------------|
| <b>Entorse radiocubitale inférieure</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rare</li> <li>• Rx standard</li> <li>• IRM (pas en urgence)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Isolée</b> : instabilité ventrale ou dorsale (à la palpation), secondaire à une lésion du ligament radio-ulnaire ventral ou dorsal</li> <li>• <b>Associée</b> souvent à une luxation-fracture radio-ulnaire distale</li> </ul> <p>→ Avis toujours chirurgical</p>   | AB (15j)<br><br>Chirurgie | J15              | J15 | 3-4 sem                   |
| <b>Rupture du ligament triangulaire du carpe</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rx standard</li> <li>• IRM (pas en urgence)</li> </ul>  | <p>Lésion du complexe TFCC (ou ligament triangulaire du carpe) composé d'un ménisque et d'un ligament</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Douleur à la palpation du segment ulnaire (diagnostic difficile)</li> <li>• "Press Test" ⊕ si impossibilité de lever son corps de sa chaise avec les mains</li> </ul> <p>→ Avis toujours chirurgical</p> | AB (15 jrs)               | J15              | J15 | 4-6 sem                   |