

Pseudo pubalgies



Claude Labanère-Francis Merle



Introduction

- Complexe lombo pelvi fémoral
- Variabilité temporelle:
croissance/sommation temporelle
- Intrications fonctionnelles/cascades
symptomatiques
- Polymorphisme
symptomes(aigu/sub A/chron)
mécanismes lésionnels



Introduction

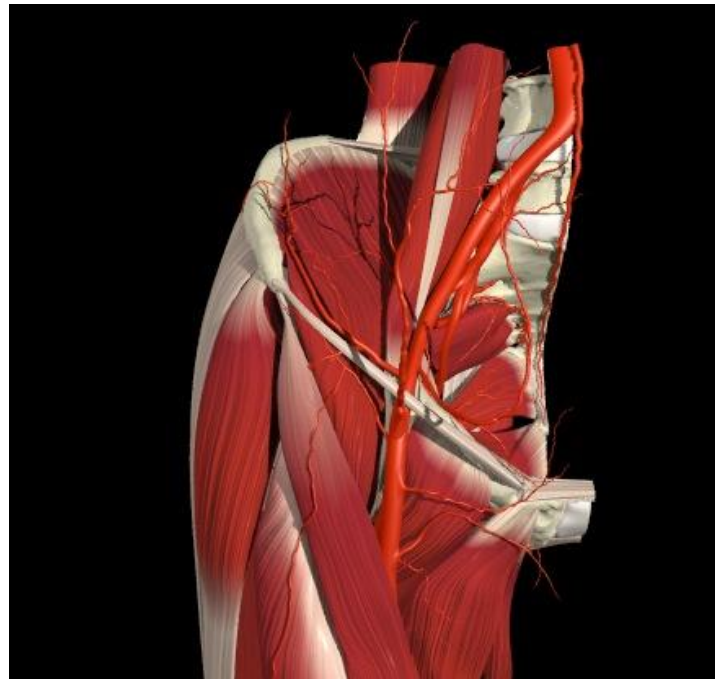
- Pathologies tendino musculaires
- Pathologies articulaires:
 - coxo fémorales
 - symphysaires
- Pathologies osseuses
- Pathologies neurologiques



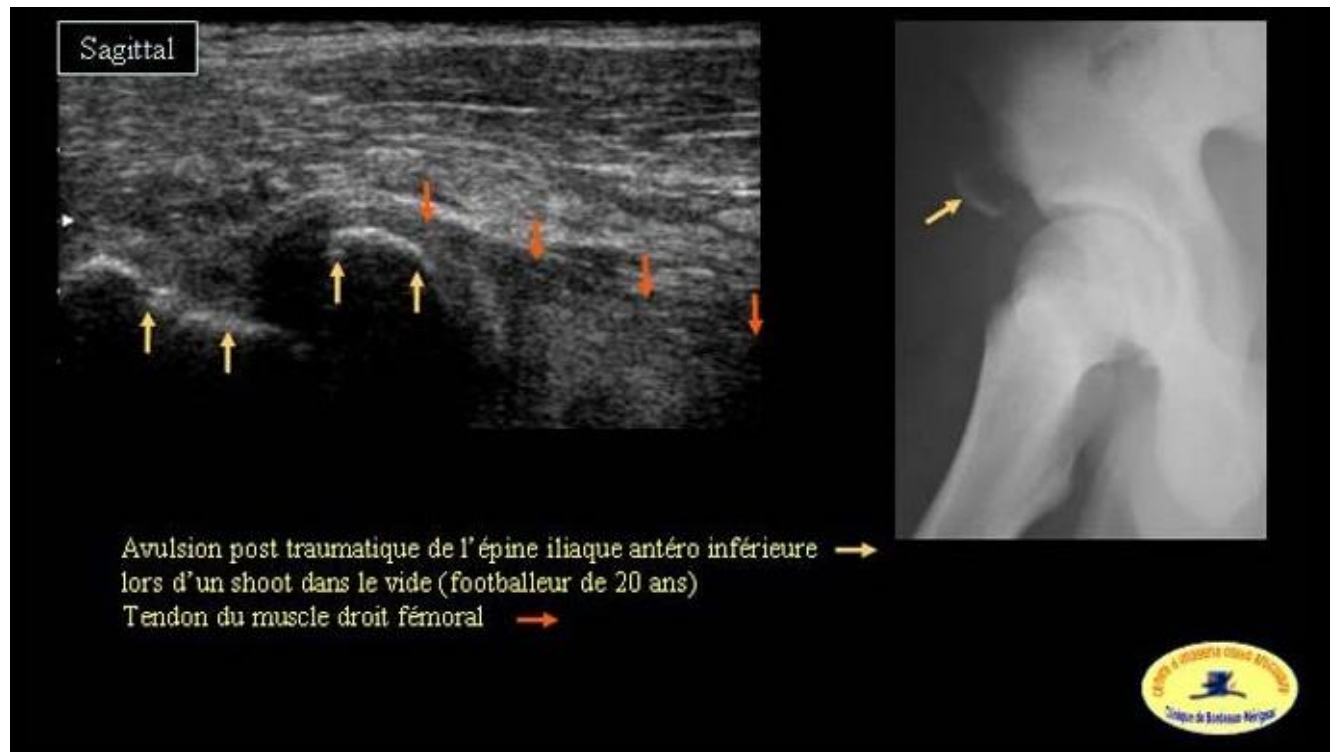
Introduction

■ Pathologies tendino musculaires

- Sartorius
- Droit fémoral
- Adducteurs



- Pathologies du droit fémoral:
 - Entésopathies (calcifiantes)
 - Avulsion EIAI(=>séquelles)



- Pathologies musculaires méconnues:
 - Ilio-psoas(jct MT/lésions tendineuses/avulsion distale/bursopathies/ressauts ant/hématomes intra musculaire cf AVK)
 - Lésion du muscle obturateur externe
 - Radio+echo
 - IRM +++



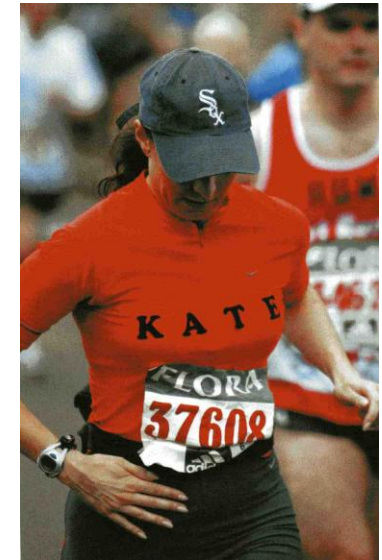
- Pathologies musculaires méconnues:
 - Ilio-psoas: lésions myotendineuses



- Pathologies musculaires méconnues:
 - Ilio-psoas: avulsion distale petit trochanter



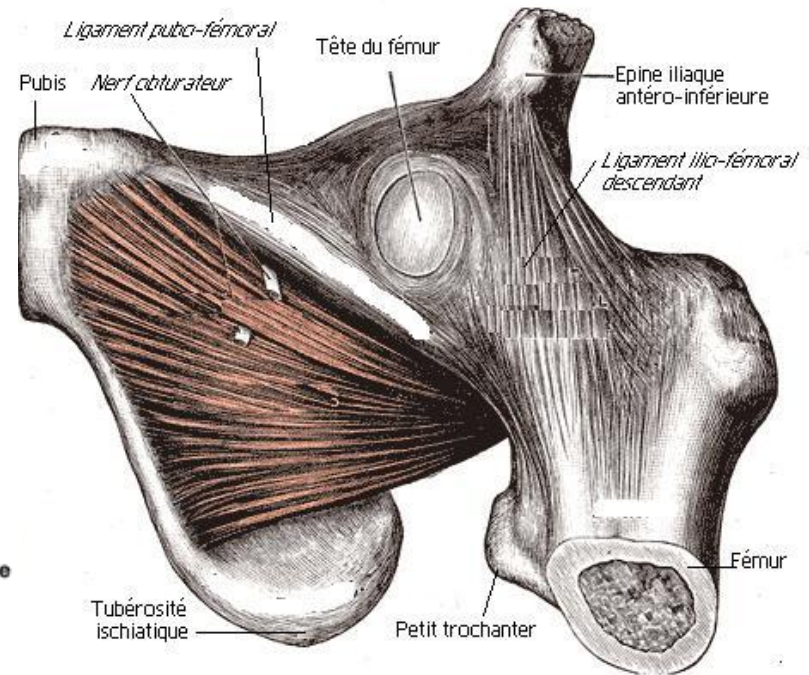
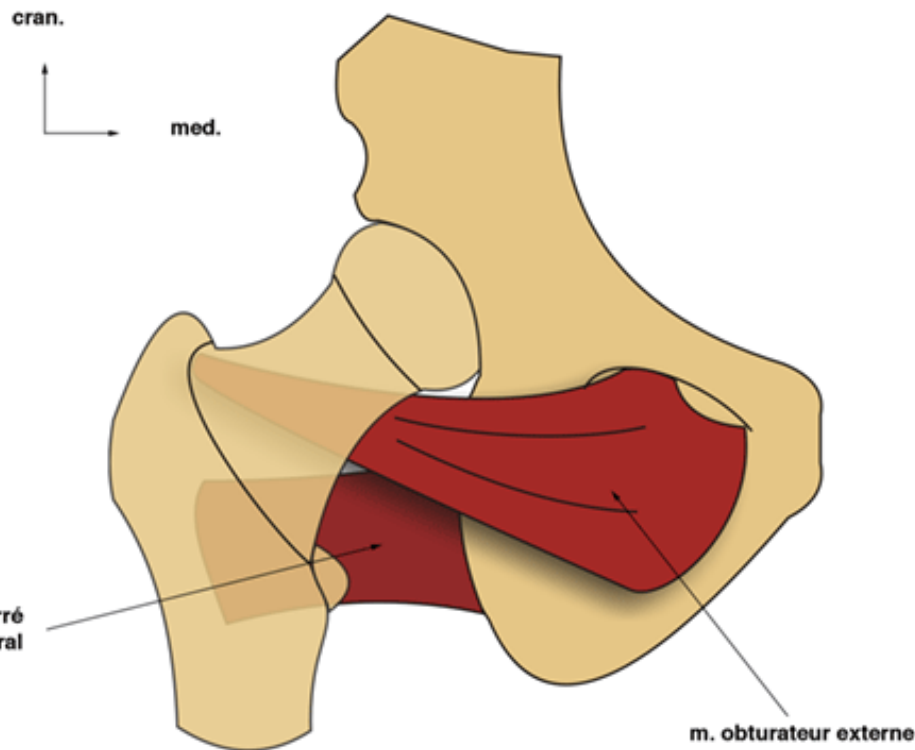
- Pathologies musculaires méconnues:
 - Ilio-psoas: bursopathies/ressaut antérieur



- Infiltration AIS echo guidée



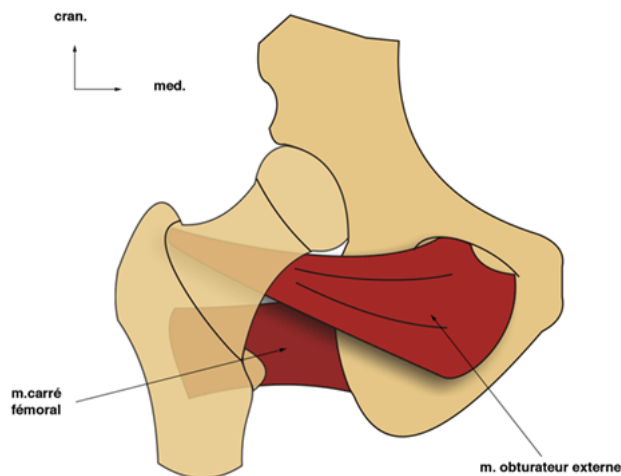
- Pathologies musculaires méconnues:
 - Lésion du muscle obturateur externe



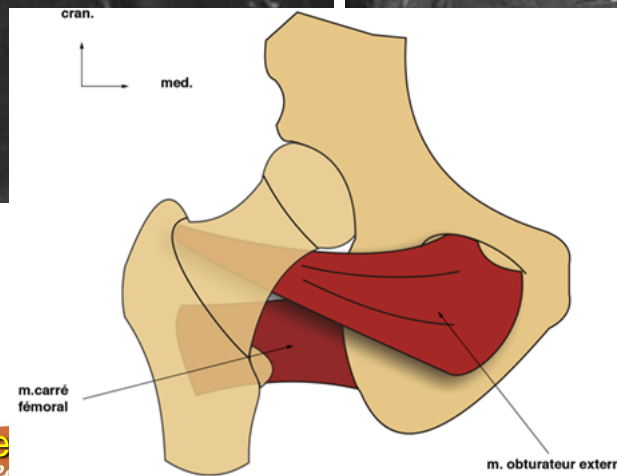
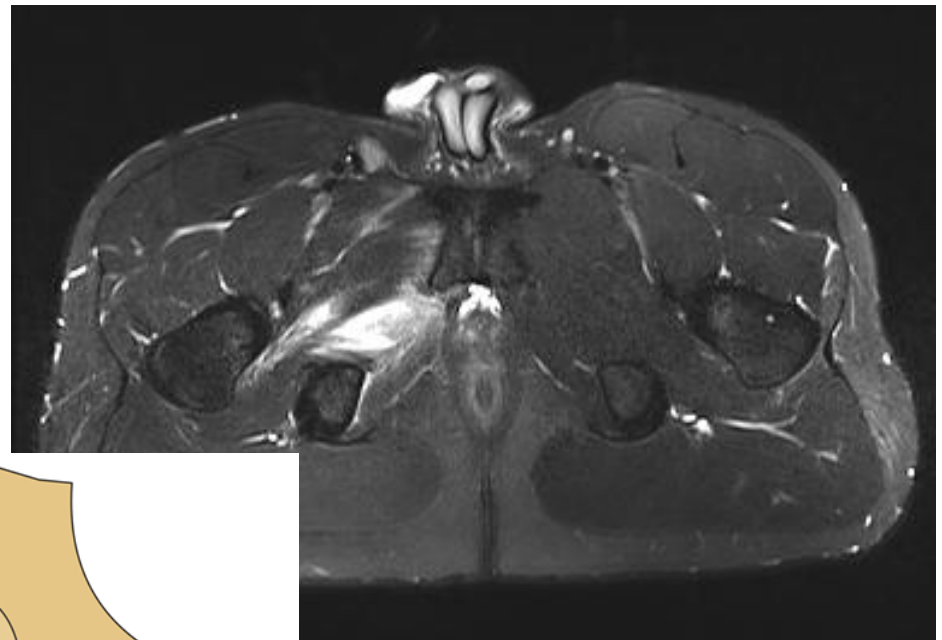
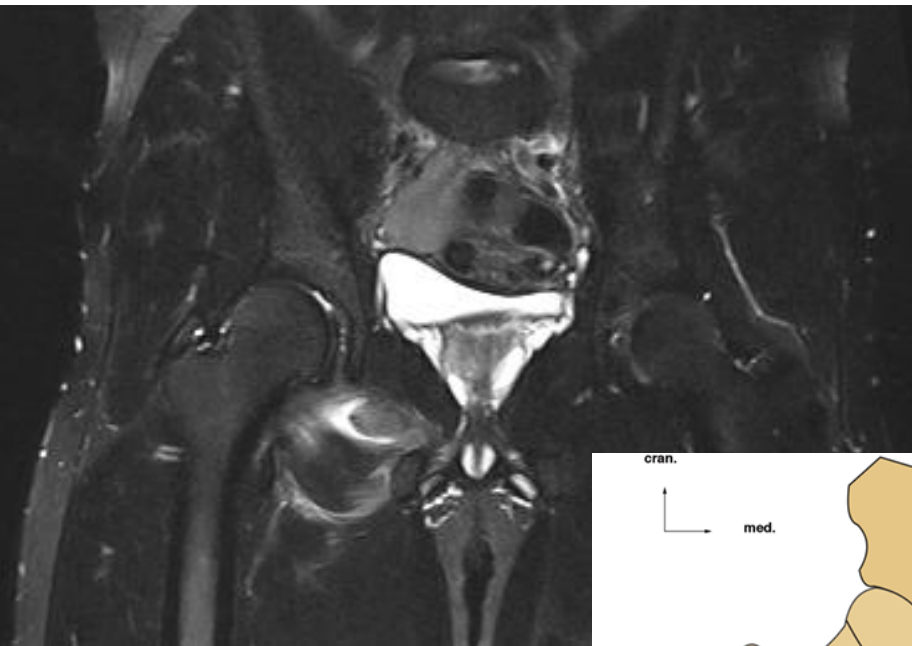
Muscle obturateur externe



- Pathologies musculaires méconnues:
 - Lésion du muscle obturateur externe:
 - Footballeur
 - Frappe en Flex/RI; reprise d'appui
 - Douleur inguinale sub aigue post effort



- Pathologies musculaires méconnues:
 - Lésion du muscle obturateur externe:
 - IRM >> echo



- Pathologies symphysaires:
 - Ostéo arthrite infectieuse:IRM+++
 - Staphylocoque
 - BK
 - =>syndrome infectieux
 - =>biologie NFS,CRP
 - Bactério(hémoc,ponction)
 - Rhumatismale:Chondrocalcinose



- Pathologies coxo fémorales:
 - Lésions chondrales
 - Ostéonécrose primitive tête Fémorale
 - CEIA
 - Conflits fémoro acétabulaires
 - Labrales(fissures +/- kystes mucoïdes)
 - Synoviales(Synov.Villo nod.,chondromatose)



- Pathologies coxo fémorales du Jeune sportif
 - Epiphysiolyse fémorale (prépubaire), formes frustes de diag IRM > Rx
 - Mal Legg Perthes Calvé (4-12 ans) = ostéochondrite TF



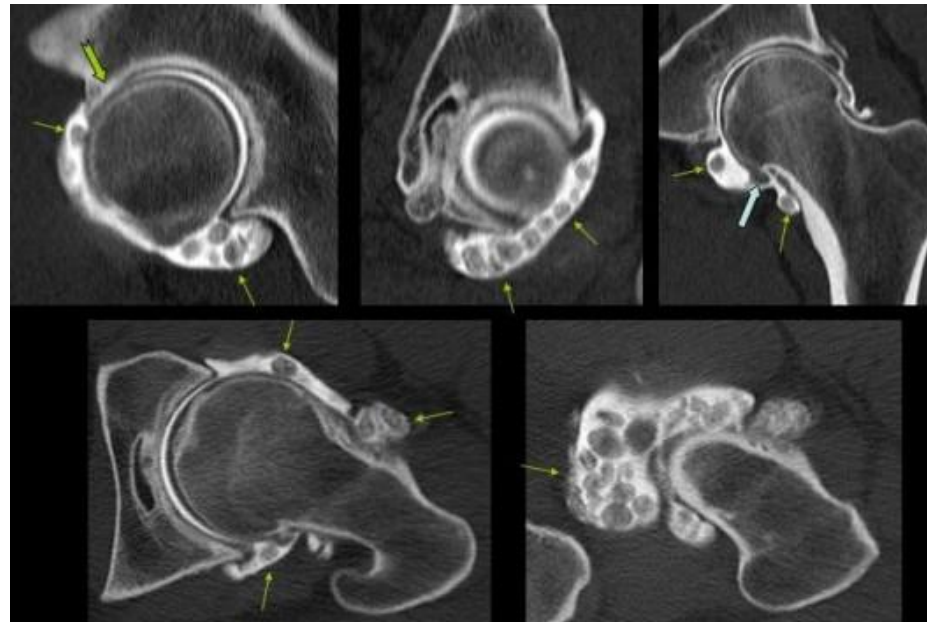
- Pathologies coxo fémorales:
 - Conflits fémoro acétabulaires



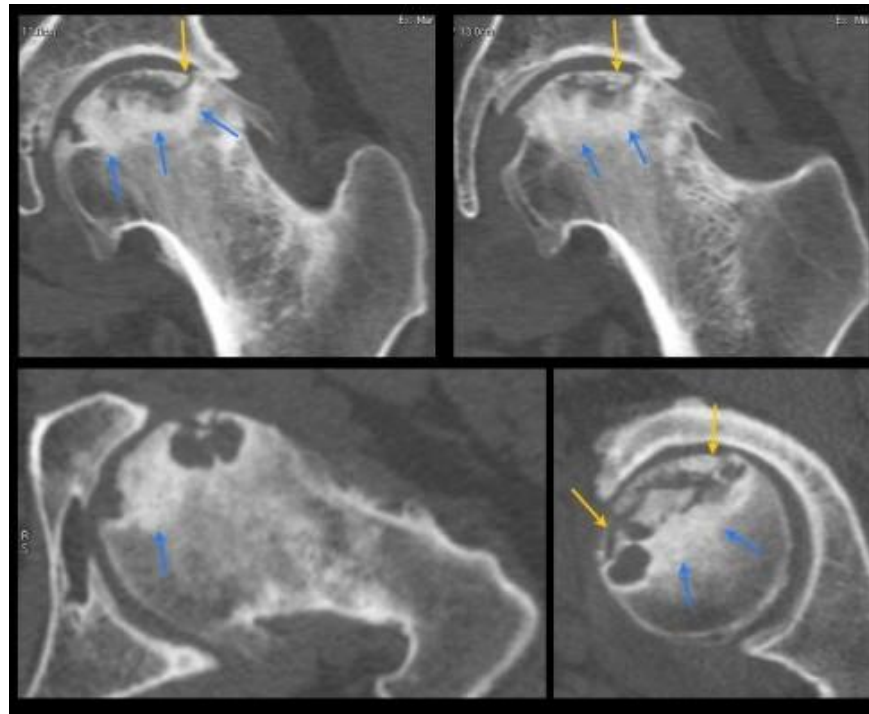
- Pathologies coxo fémorales:
 - Labrales (fissures +/- kystes mucoïdes)



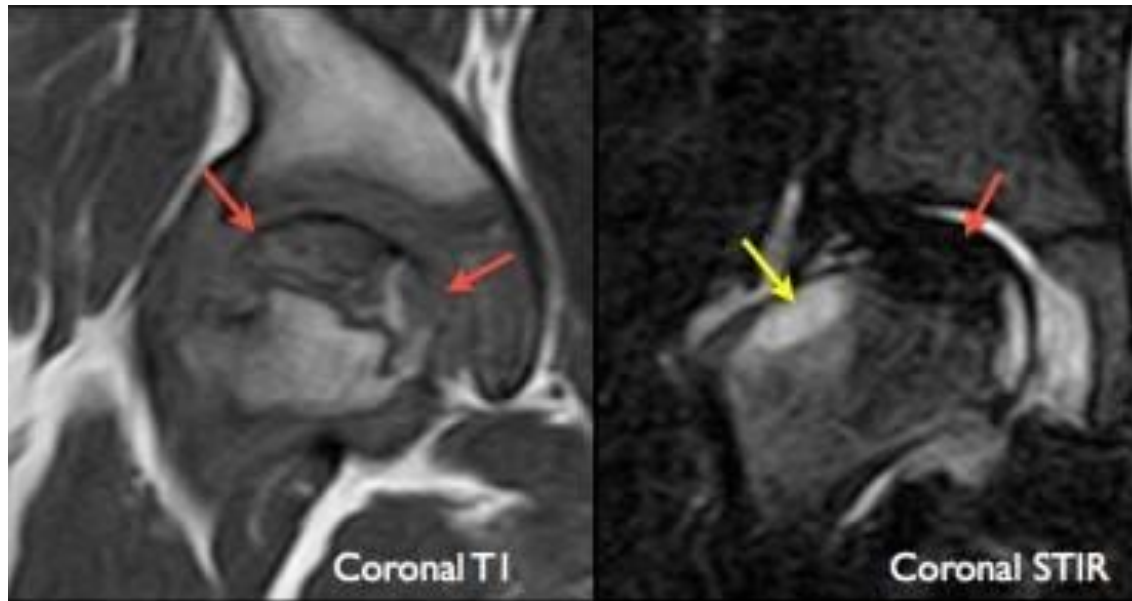
- Pathologies coxo fémorales:
Synoviales: chondromatose synoviale
=> arthro-scanner



- Pathologies coxo fémorales:
 - Ostéonécrose primitive tête Fémorale



- Pathologies coxo fémorales:
 - Mal Legg Perthes Calvé (4-12 ans)



- Garçon 6 ans => décharge +/- traction



■ Pathologies osseuses

■ Fractures de fatigue

- Cadre obturateur(+/- aileron sacré)
- Col du fémur
- Cotyle

■ Ostéome ostéoïde

■ Apophysoses de croissance

■ Séquelles d'avulsion apophysaire de l'ado

■ Tumeurs malignes(primitives, secondaires)



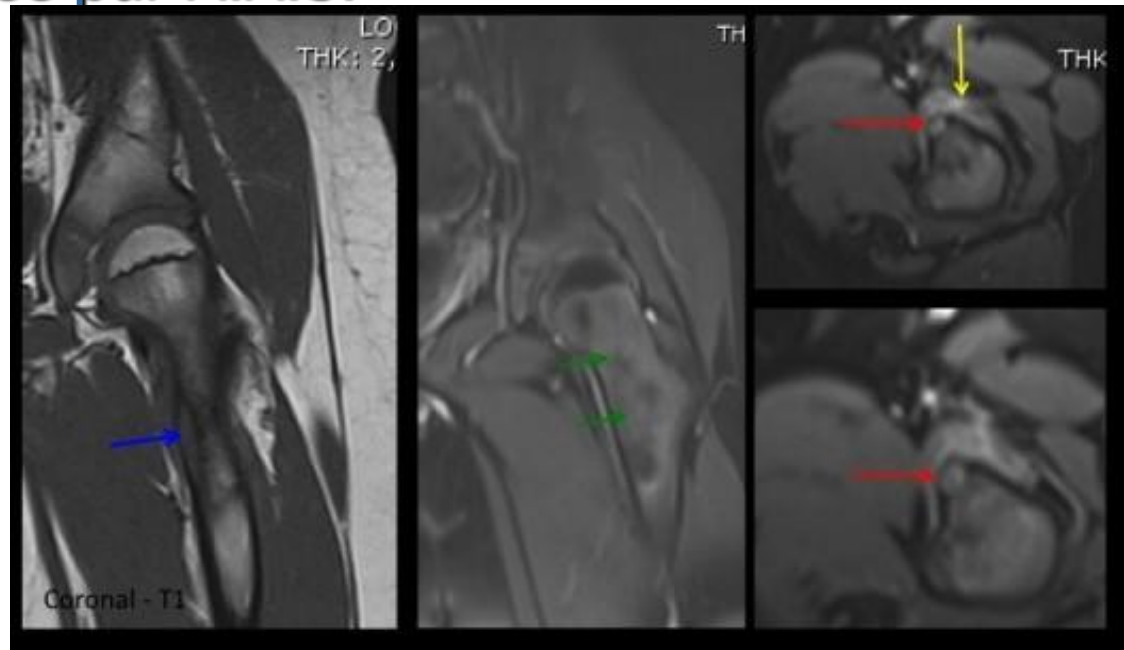
- Pathologies osseuses
 - Fractures de fatigue
 - Col du fémur



■ Pathologies osseuses

■ Ostéome ostéoïde:

- Horaires mixtes: nuit +++
- Douleur calmée par A.A.S.
- TTT laser sous scanner



- Pathologies osseuses
 - Séquelles d'avulsion apophysaire de l'ado
 - Tumeurs malignes (primitives, secondaires)



- **Syndromes de masse:**
 - **À développement**
 - Intra pelvien => expression polymorphe
 - Extra pelvien
 - **Tumeurs tissus mous: 1/200 = sarcome**

 - **Aires ganglionnaires +++**
 - **App uro génital**



- Pathologies neurologiques:
 - Tronculaires:sd canalaire
 - Nerf ilio hypogastrique
 - Nerf ilio inguinal
 - => bloc diagnostique(Dalens)
 - Nerf génito fémoral
 - Nerf obturateur

 - Radiculaires:causes rachidiennes
 - DIV Maigne
 - Jonction dorso lombaire



Conclusions

Examen clinique du complexe lombo pelvi
fémoral programmé:
contributif sur pathologie tendino
musculaire
peu discriminant sur
articulaire/périarticulaire/osseux
endopelvien



Conclusions

Place de l'imagerie:

Aigu: RX+echo puis IRM

Chronique: supériorité de l'IRM

Corrélation radio clinique:

Test infiltratif coxo fémoral

Bloc anesthésique des sd canalaire



Conclusions

Principe du traitement fonctionnel
mise à l'épreuve du kiné
ttt infiltratif

Orientations thérapeutiques spécifiques

Préoccupation pronostique du sportif

