

## TRAUMATOLOGIE GENERALE

Dr François KUNTZ

### LA FRACTURE DU POIGNET

Bien supportée chez le sujet jeune, une telle lésion chez la personne âgée crée souvent un sérieux handicap particulièrement chez les patients perclus d'arthroses et de tendinites. Les soins de toilette, la cuisine, manger, sont autant d'épreuves que des personnes âgées parfois seules sont incapables d'effectuer. Pour assurer la poursuite d'une vie décente et la nécessité d'une reprise fonctionnelle rapide, la prise en charge médicale et éventuellement sociale précoce est impérative. Votre chirurgien sera à même de vous proposer le traitement le plus adapté en fonction du type de la fracture, de son déplacement et de votre besoin fonctionnel : immobilisation ou intervention chirurgicale.



Fracture du poignet

### LA FRACTURE DU COL FEMORAL

Elle a pour conséquence la perte brutale d'une autonomie qui jusque là avait été conservée parfois difficilement. Garder le lit pour une personne âgée fait encourir les risques graves de phlébites, d'embolies pulmonaires, d'infections urinaires et d'escarres. Votre objectif et celui de votre chirurgien est de vous sortir du lit et de vous redonner le plus rapidement possible l'usage de la marche. La fracture du col fémoral

nécessite donc toujours une intervention chirurgicale : ostéosynthèse lorsque l'on peut conserver la tête fémorale ou pose d'une prothèse de hanche.

Dans les suites de telles opérations, la mise au fauteuil et la reprise de la marche sont préconisées dès que possible, selon les cas. Le kinésithérapeute sera là pour vous aider dans ce réapprentissage de la marche. Au cours de l'hospitalisation qui se veut courte, votre chirurgien estimera la qualité de votre reprise d'autonomie (marche, toilette, alimentation) et s'entretiendra avec vous de l'intérêt d'une convalescence en centre de rééducation ou de la nécessité de la poursuite de la rééducation à domicile.

## **VOUS SOUFFREZ D'OSTEOPOROSE : QUEL EST LE RISQUE DE FRACTURE ?**

Le vieillissement physiologique, l'inactivité et les modifications hormonales liées à la ménopause provoquent la diminution de la fixation du calcium sur le squelette.

Progressivement les travées osseuses perdent leurs qualités de résistance, telles des poutres vermoulues, l'édifice squelettique est menacé sous la charge. Un bilan radiographique et maintenant l'ostéodensitométrie permettent d'estimer la fragilité osseuse et le risque fracturaire. La femme, du fait de certains désordres hormonaux, est menacée plus précocement et plus gravement que l'homme.

Un faux pas, une simple chute peuvent provoquer non seulement une ou plusieurs fractures mais surtout créer brutalement un handicap parfois fatal. Les fractures les plus fréquentes sont : la fracture du poignet, la fracture du col fémoral.

*N'hésitez pas à poser toutes les questions à votre chirurgien, qui y répondra de façon spécifique, en tenant compte de votre cas particulier.*