

Peut-on évaluer par des critères cliniques la nécessité de radiographies standards en urgence dans la prise en charge des traumatismes du coude

Auteurs

S. BENENATI (1),
C. FULLEDA (1),
A. BAKKOUCH (1),
B. MOUSSA (1),
S. BENOMAR (1),
A. GAYET (1),
P. PLAISANCE (1)

*Service d'Accueil des Urgences,
CHU Lariboisière, Paris, France*

Introduction

Deux à trois cent des consultations aux urgences concernent des traumatismes du coude. L'enjeu pronostic est avant tout fonctionnel. La prescription systématique de clichés standards face et profil semble être la règle, malgré des publications indiquant que certains indices cliniques simples sont corrélés à l'absence de lésion osseuse.

Nous avons voulu créer un algorithme clinique afin d'optimiser la prescription des radios aux urgences.

Matériel et méthodes

Nous avons réalisé une étude monocentrique, prospective, observationnelle. Les critères d'inclusion étaient : avoir plus de 18 ans et un traumatisme de coude nécessitant une imagerie standard. Un questionnaire court a été rempli par les cliniciens, incluant éléments administratifs, anamnestiques, cliniques et radio-cliniques. Nous avons recherché la combinaison d'éléments cliniques et anamnestiques maximisant la sensibilité et la valeur prédictive négative pour le diagnostic « Fracture ou Luxation ».

L'analyse a été réalisée avec EPI INFO® au seuil de significativité de 5 %.

Résultats

Sur 8 mois d'étude, 71 patients (36 hommes) ont été inclus. Age moyen : 37 ans +/- 17. 21 fractures (dont 12 de la tête radiale) ont été diagnostiquées, 5 entorses, 2 luxations et un hygroma. 42 patients avaient une « simple » contusion du coude. 28 patients exerçaient un métier manuel (facteur de risque pour un diagnostic de fracture ou luxation), 12 étaient victimes d'un accident du travail. Plusieurs combinaisons de critères ont été testées empiriquement. La douleur et la cinétique du traumatisme n'étaient pas corrélées avec des clichés radiographiques anormaux. L'incapacité de réaliser extension et flexion complète (actif & passif), avec la présence d'une limitation et d'une douleur en pronosupination - nommée ici FROM4", pour Full Range of Motion 4 items - semblait s'approcher de nos objectifs (Sensibilité = 91,3 %, VPN 85,7 %) avec, a posteriori, 14 radiographies évitables pour 2 diagnostics de fractures, sans sanction chirurgicale, manqués.

Conclusion

La proportion de fractures dans les traumatismes du coude est importante. Mais l'imagerie n'a pas nécessairement sa place dès les urgences. L'utilisation du FROM4 permettrait de diminuer de 10 à 30 % la prescription de radiographies en urgence, un suivi et l'immobilisation permettant d'optimiser le pronostic. Une évaluation prospective interventionnelle multicentrique permettrait d'évaluer notre point de vue."