

## Case report

### Cas rare de luxation pubienne isolée de la hanche



#### *A rare case of isolated pubic hip dislocation*

**Issam Boulazaib<sup>1,&</sup>, Adnane Lachkar<sup>1</sup>, Orestes Zouffon<sup>1</sup>, Taha Elaissaoui<sup>1</sup>, Otmane Sammouni<sup>1</sup>, Zari Saber<sup>1</sup>, Abdeljaouad Najib<sup>1</sup>, Hicham Yacoubi<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Service de Traumatologie-Orthopédie, CHU Mohamed VI, Faculté de Médecine et de Pharmacie d'Oujda, Université Mohammed 1<sup>er</sup>, Oujda, Maroc

<sup>&</sup>Auteur correspondant: Issam Boulazaib, Service de Traumatologie-Orthopédie, CHU Mohamed VI, Faculté de Médecine et de Pharmacie d'Oujda, Université Mohammed 1<sup>er</sup>, Oujda, Maroc

Received: 29 Feb 2020 - Accepted: 05 Mar 2020 - Published: 19 Mar 2020

Domain: Orthopedic surgery

Mots clés: Luxation, hanche, antérieure

#### Résumé

Nous rapportons le cas d'un patient victime d'une luxation antérosupérieure (pubienne) isolée de la hanche survenant suite à un traumatisme grave. Le patient a bénéficié d'une réduction à H1 après le traumatisme, avec un bon résultat clinico-radiologique à 2 ans de recul.

**Case report | Volume 2, Article 121, 19 Mar 2020 | 10.11604/pamj-cm.2020.2.121.22074**

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com/content/article/2/121/full>

©Issam Boulazaib et al PAMJ - Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.



## Abstract

We report the case of a patient who withstood an isolated anterosuperior (pubic) dislocation of the hip following a severe trauma. The patient benefited from an early reduction, one hour after the trauma, with good results, as 2 years of hindsight.

**Key words:** Dislocation, hip, anterior

## Introduction

---

Les luxations de la hanche sont des lésions rares, survenant le plus souvent après un traumatisme grave. Les luxations antérieures constituent 11% de l'ensemble des luxations de la hanche, notamment la variété pubienne [1]. Nous rapportons le cas d'une luxation antérosupérieure isolée post-traumatique de la hanche.

## Patient et observation

---

Il s'agit d'un patient âgé de 58ans, ayant comme antécédent une amputation traumatique du gros orteil gauche. Admis aux urgences pour la prise en charge d'un accident de la voie publique (le patient s'est jeté d'un camion suite à un dysfonctionnement du système de freinage). A son admission le patient était conscient, stable sur le plan hémodynamique et respiratoire; avec un membre inférieur gauche en rotation externe fixée et douloureuse, sans autres signes associées. Le patient a bénéficié d'un bilan radiologique ayant objectivé une luxation antérosupérieure isolée de la hanche droite (Figure 1, Figure 2). Le patient a été acheminé directement au bloc opératoire (H1 post-traumatique) où il a bénéficié sous sédation d'une réduction de la luxation par légère majoration de la rotation externe associée d'une traction dans l'axe, suivie d'une rotation interne de la hanche. Le patient a bénéficié d'une décharge complète pendant 6 semaines et reprise de l'appui total à 8 semaines. L'évolution était satisfaisante avec une récupération complète et sans complication sur 2 ans de recul (Figure 3).

## Discussion

---

Les luxations antérieures de la hanche sont rares, et correspondent à 11% de l'ensemble des luxations de la hanche [1]. Deux entités sont décrites, les luxations antéroinférieures (obturatrices); et les luxations antérosupérieures ou publiennes qui sont encore plus rares [2]. Le plus souvent il s'agit d'un traumatisme à haute énergie, sur un membre inférieur en abduction, rotation externe forcée et flexion du genou. Entraînant en plus de la luxation antérieure de la hanche, des lésions ostéo-articulaire et capsulo-ligamentaires locorégionales et à distance. Cliniquement le patient se présente en rotation externe irréductible du membre avec une abduction, associées soit à une extension de la hanche en cas de luxation supérieure ou à une flexion si la luxation est inférieure. La confirmation du diagnostic et la classification se font par une simple radiographie standard de hanche de face et de profil; la scannographie permet le dépistage des lésions associées, notamment la présence de corps étrangers en intra-articulaire [3]. La réduction doit être réalisée en urgence [3], et un délai de 12 heures serait corrélé à un risque de complications plus important [4]. Les modalités de réduction sont toujours discutées allant de la simple traction dans l'axe associée ou non à la rotation interne [5], à la réduction par traction sur table orthopédique [6]. Les principales complications sont l'ostéonécrose avasculaire de la tête fémorale et la coxarthrose, Dreinhofer *et al.* a démontré que le taux des complications après réduction serait moindre après une luxation antérieure qu'après une luxation postérieure de la hanche [7].

## Conclusion

---

La luxation antérosupérieure de la hanche est une entité très rare, le diagnostic est évoqué cliniquement puis confirmé par la radiographie standard. Le plus souvent il s'agit d'un traumatisme grave responsable de lésions associées loco-régionales et à distance. L'absence de lésion associée et la rapidité de la réduction diminuent considérablement le risque d'évolution vers les complications.

## Conflits d'intérêts

---

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts.

## Contributions des auteurs

---

Tous les auteurs ont lu et approuvé la version finale du manuscrit.

## Figures

---

**Figure 1:** radiographie du bassin de face avant (A) et après (B) réduction de la luxation de la hanche du côté gauche

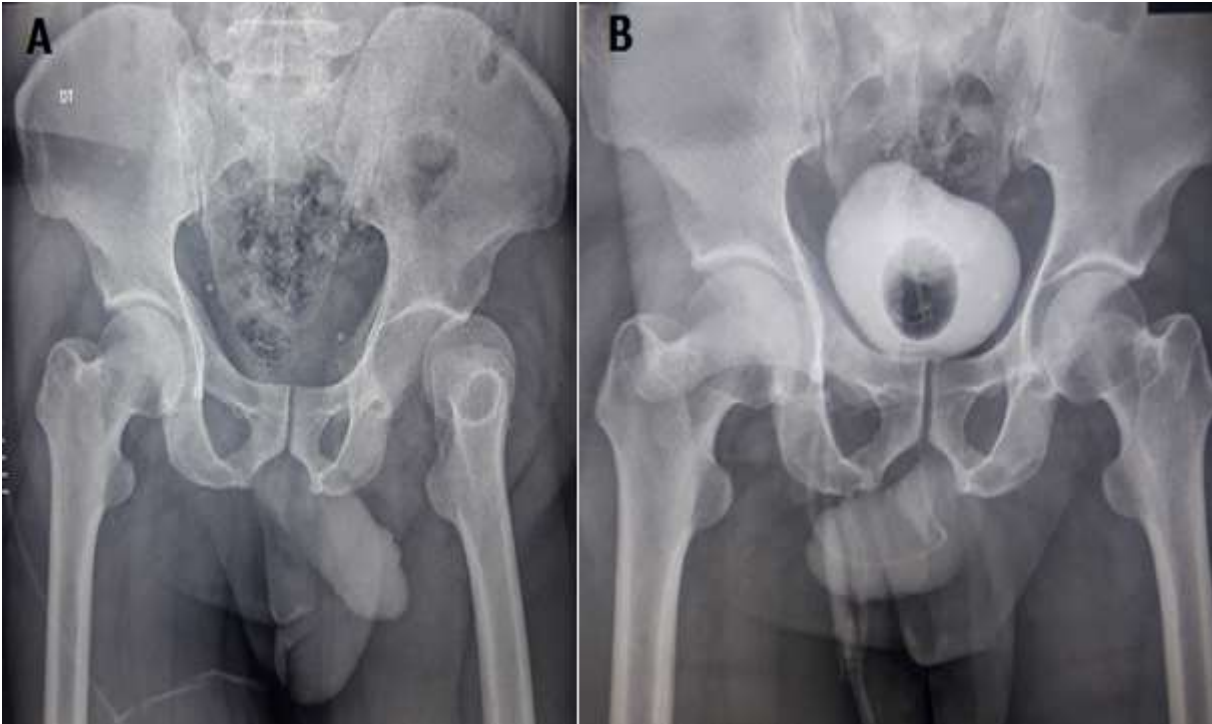
**Figure 2:** reconstruction tridimensionnelle du bassin, objectivant l'aspect avant (A) et après (B) la réduction de la luxation antérosupérieure pure de la hanche gauche

**Figure 3:** radiographie de la hanche après 2 ans n'objectivant aucun signe de complication

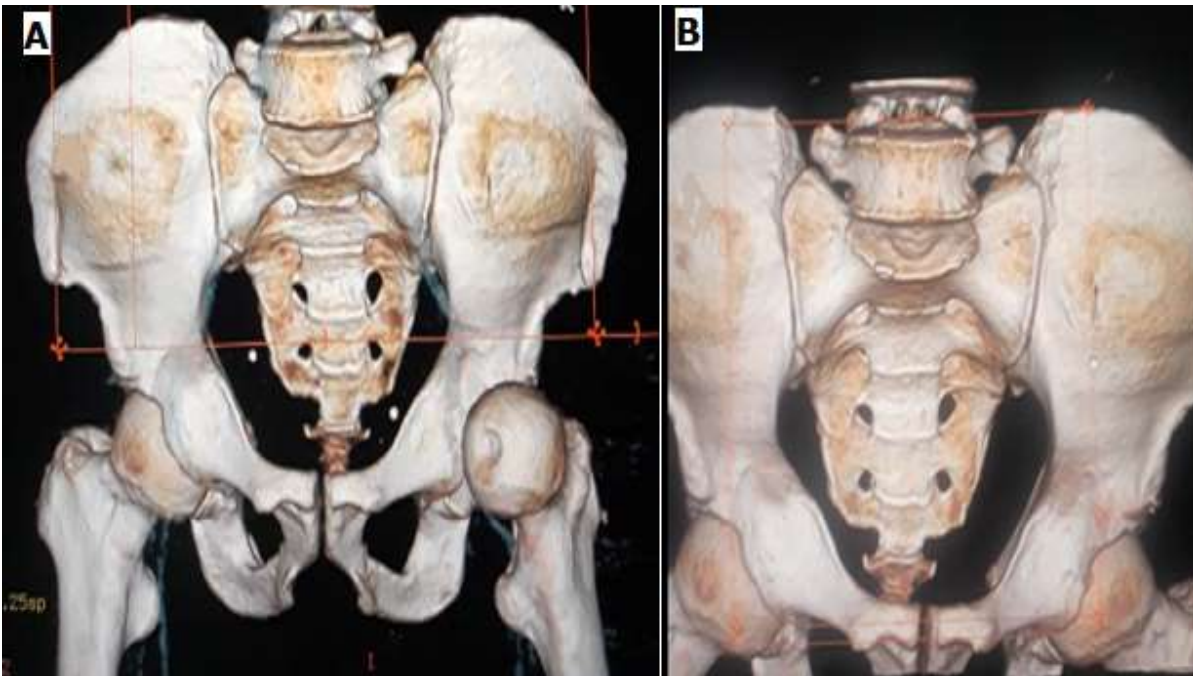
## Références

---

1. Phillips AM, Konchwalla A. The pathologic features and mechanism of traumatic dislocation of the hip. *Clin Orthop*. 2000;377(1):7-11. **PubMed | Google Scholar**
2. Erb RE, Steel JR, Nance Jr EP, Edwards JR. Traumatic anterior dislocation of the hip: spectrum of plain film and CT findings. *Am J Radio*. 1995 Nov;165(5):1215-9. **PubMed | Google Scholar**
3. Hamilton DA Jr, Wright RD Jr, Moghadamian ES, Bruce BT, Selby JB. Bilateral asymmetric hip dislocation: a case series and literature review of a rare injury pattern. *J Trauma Acute Care Surg*. 2012 Oct;73(4):1018-23. **PubMed | Google Scholar**
4. Kellam P, Ostrum RF. Systematic review and meta-analysis of avascular necrosis and posttraumatic arthritis after traumatic hip dislocation. *J Orthop Trauma*. 2016 Jan;30(1):10-6. **PubMed | Google Scholar**
5. Brav EA. Traumatic anterior dislocation of the hip. *J Bone Joint Surgery (Am)*. 1962;44(6):1115. **Google Scholar**
6. Catonné Y, Meyer A, Soriali E, Biette G. Pathologie du complexe pelvi-fémoral du sportif. *Pathologie du complexe pelvi-fémoral du sportif*. 2009;88:99.
7. Dreinhöfer KE, Schwarzkopf SR, Haas NP, Tscherne H. Isolated traumatic dislocation of the hip, long-term results in 50 patients. *J Bone Joint Surg Br*. 1994 Jan;76(1):6-12. **PubMed | Google Scholar**



**Figure 1:** radiographie du bassin de face avant (A) et après (B) réduction de la luxation de la hanche du côté gauche



**Figure 2:** reconstruction tridimensionnelle du bassin, objectivant l'aspect avant (A) et après (B) la réduction de la luxation antérosupérieure pure de la hanche gauche



**Figure 3:** radiographie de la hanche après 2 ans n'objectivant aucun signe de complication