

# Bone Club 14/01/15

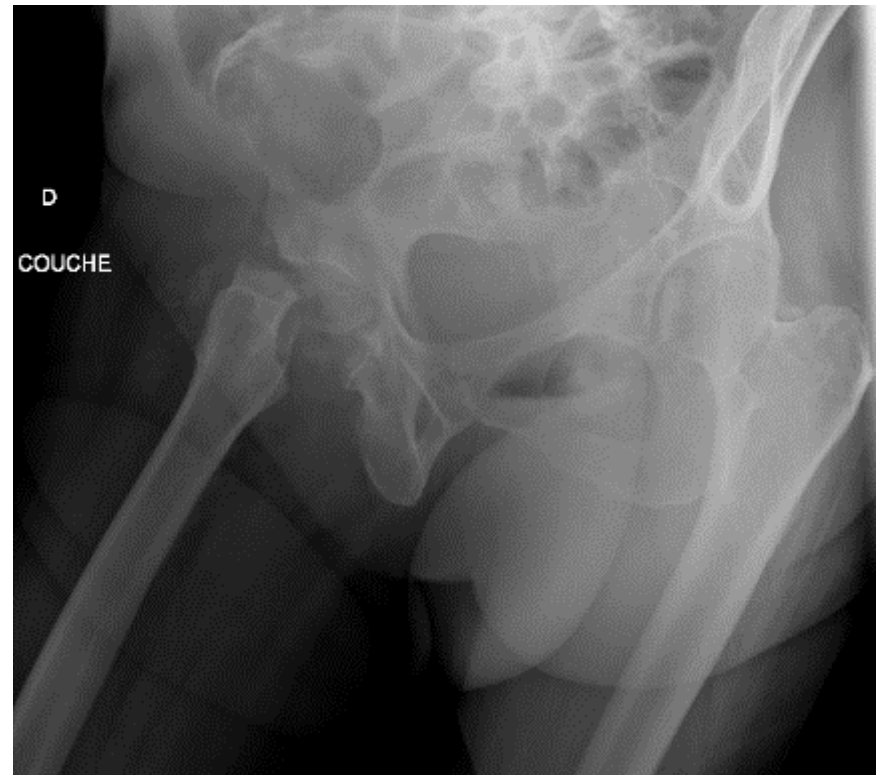
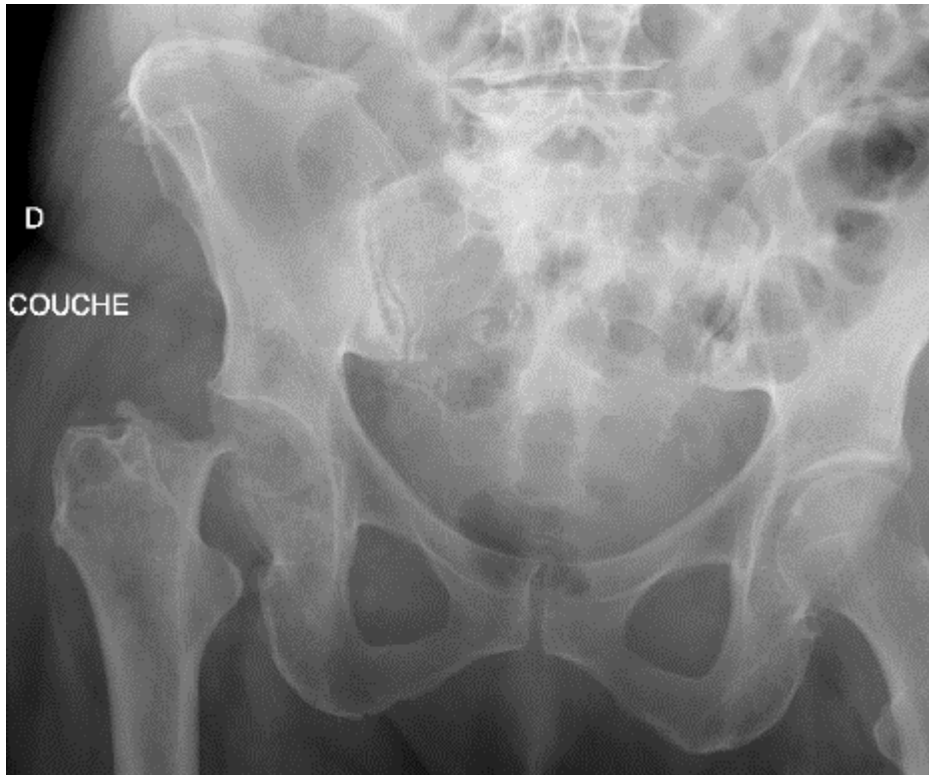
Josep FARRAS ROCA (Interne)

Service de Radiologie Ostéo-articulaire Pr Larédo  
Hôpital Lariboisière

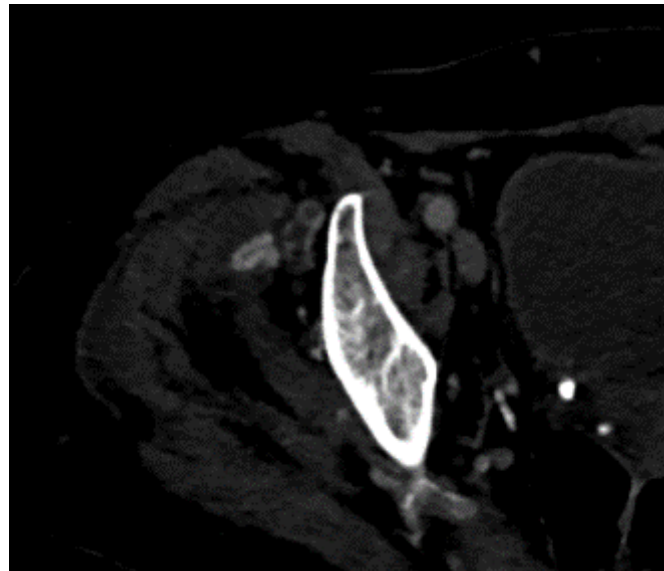
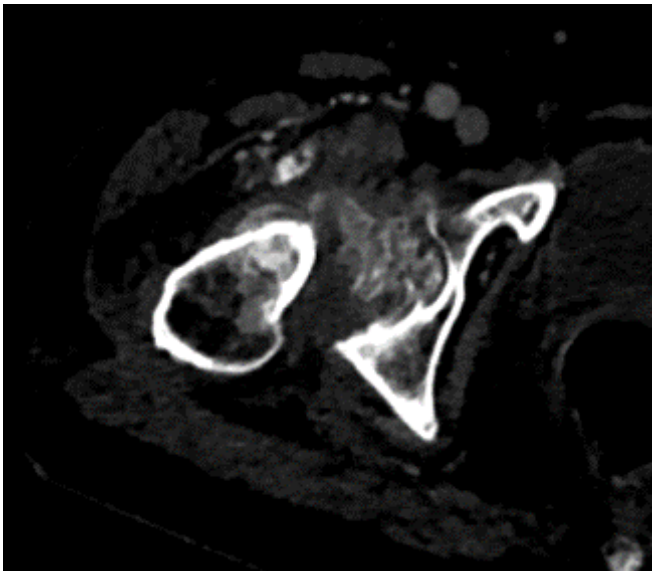
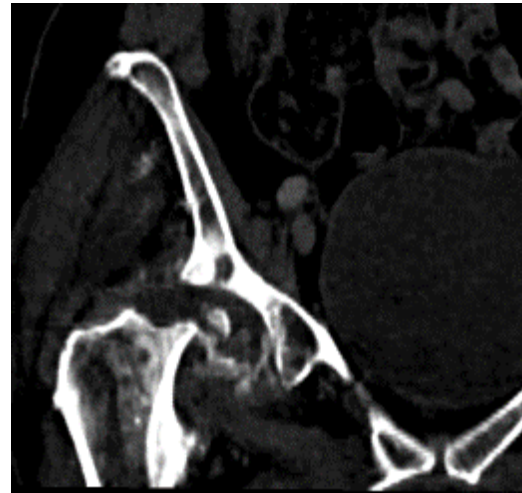
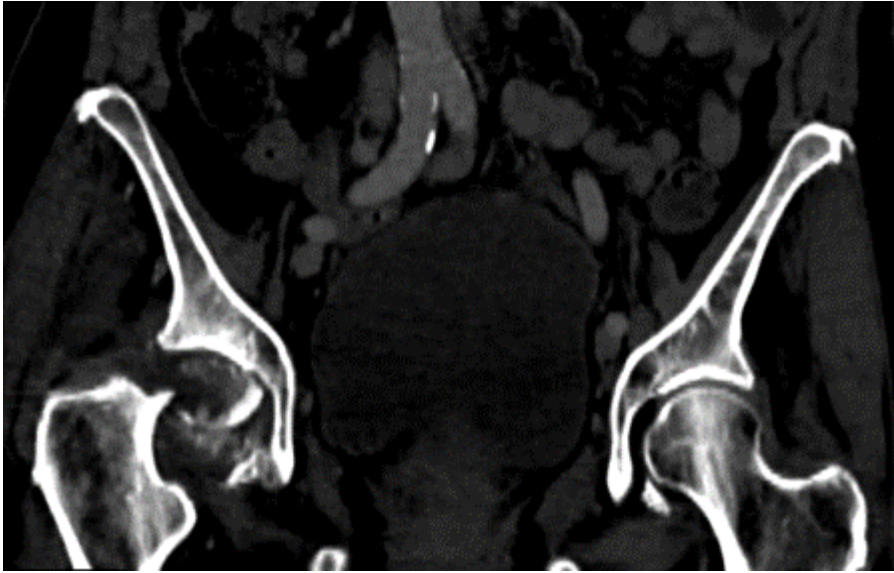
# Cas clinique

- Patiente de 74 ans, pas d'antécédent particulier
- Douleurs brutales de la fesse droite irradiant à la face postérieure de cuisse d' horaire mécanique
- Aggravation progressive sur 1 mois
- Marche impossible, efficacité partielle du traitement médical (antalgiques, AINS, corticothérapie)
- Pas de signes généraux
- Examen clinique: douleur de type coxofémoral

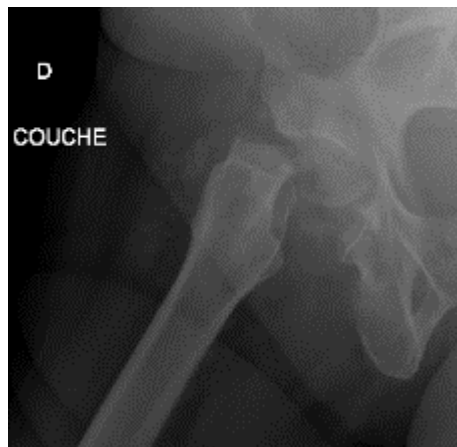
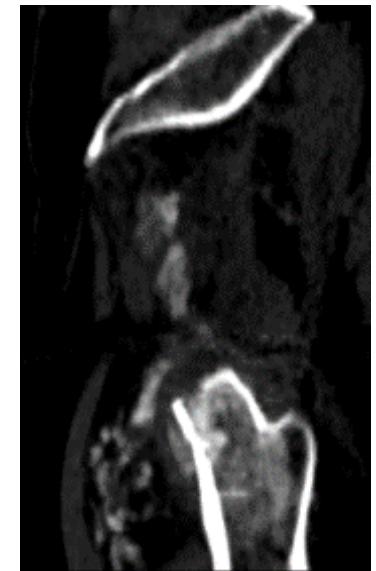
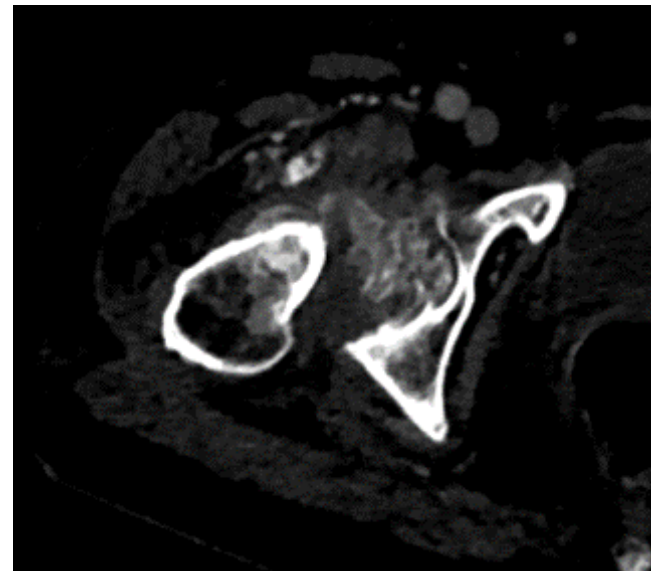
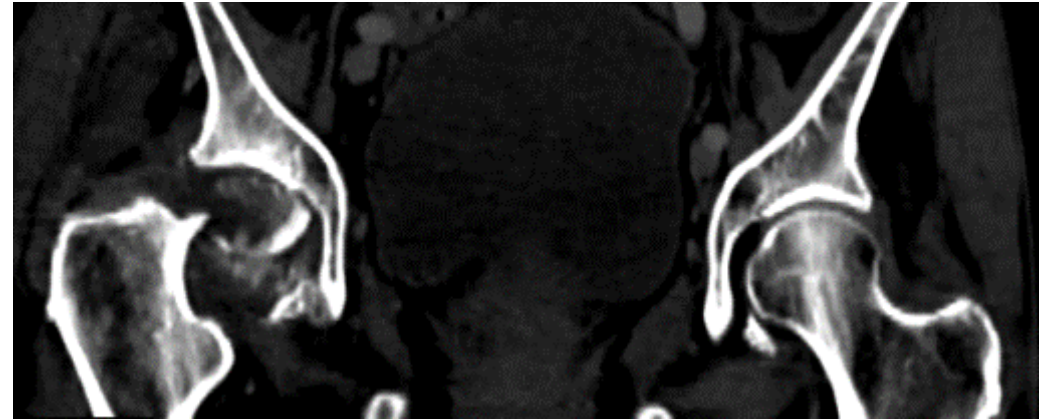
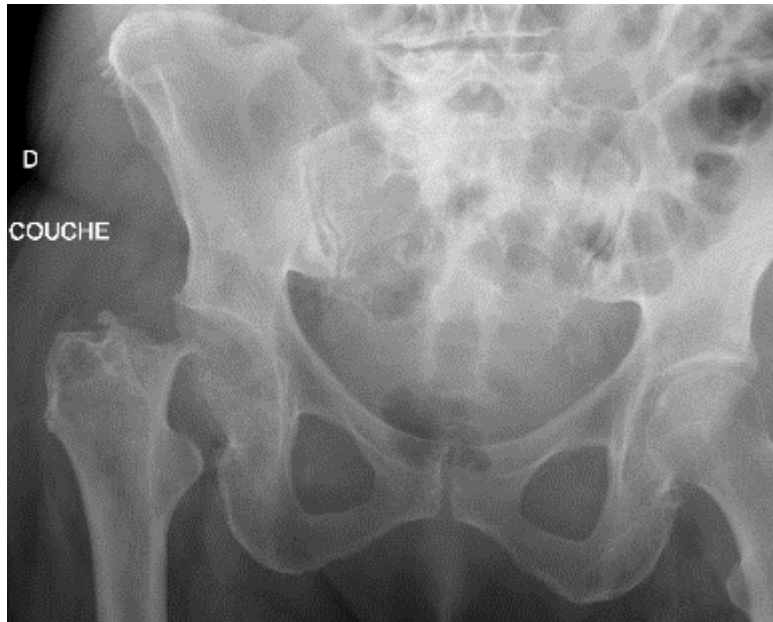
# Radiographies



# Scanner



# Diagnostic ?





## Diagnostic



- Destruction massive de la tête et du col fémoral
- ~~Arthropathie~~ vs ostéopathie
  - Atteinte unipolaire: fémur > cotyle
  - Peu d'épanchement/signes généraux
  - Pas de fragmentation, contexte de neuropathie ou prise préalable d'antalgiques
  - Pas de condensation sur le versant fémoral (coxopathie destructrice rapide)





## Diagnostic



- Destruction massive de la tête et du col fémoral
- ~~Arthropathie~~ vs ostéopathie:
  - Ostéonécrose de la tête fémorale:
    - Purement lytique
    - Pas de fragmentation/condensation
    - Evolution rapide



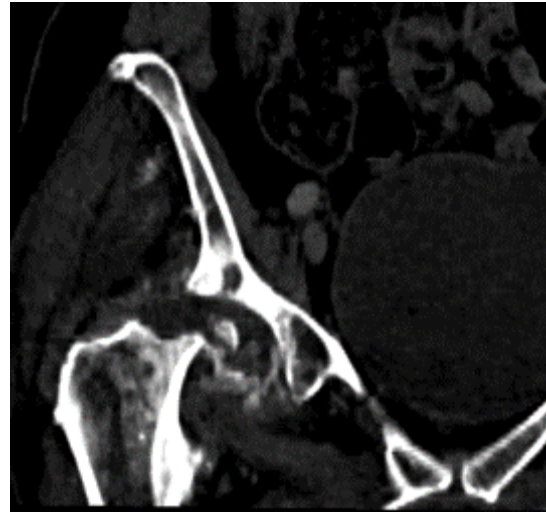
# Diagnostic



- Destruction massive de la tête et du col fémoral
- ~~Arthrographie vs ostéopathie:~~
  - ~~Ostéonécrose de la tête fémorale:~~
  - ~~Lésion osseuse de la tête +/- fracture~~
    - Métastase: plutôt pertrochantérienne, os adjacent normal
    - Maladie de Gorham (ostéolyse par prolifération angiomateuse): évolution lente, sujet jeune
    - Formes héréditaires



# Ostéolyse rapide du col fémoral



# Epidémiologie

- Rare: 2 CR (Roback D.L., *AJR* 1980/Lambiase R.E. et al, *AJR* 1999) + série de 11 cas (Blain-Paré E. et al, *Skeletal Radiol* 2013)
  - Femmes, âge 60-70ans
  - Terrain de fragilité osseuse
  - +/- Traumatisme (2/11)
- Rôle de fractures de fatigue?

# Imagerie

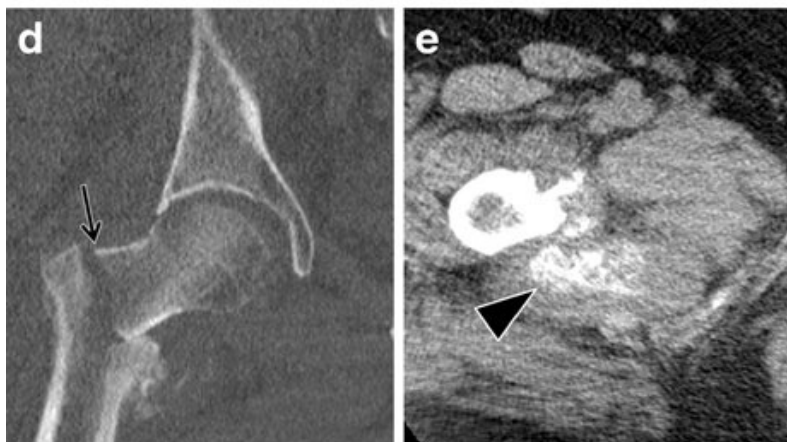
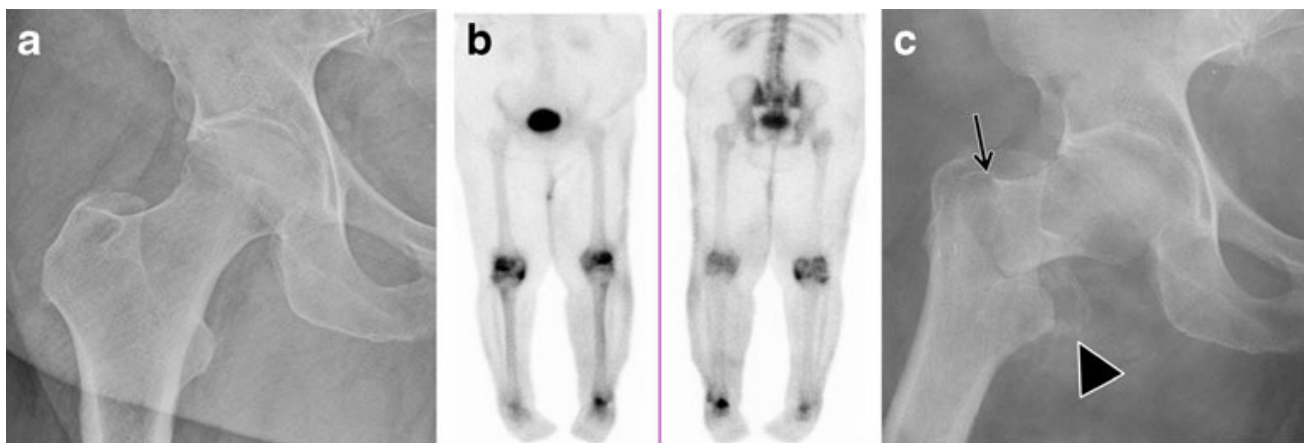
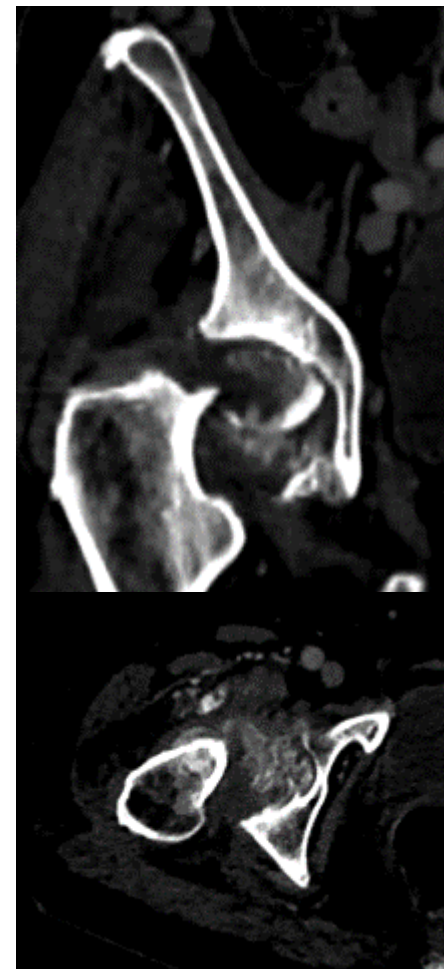
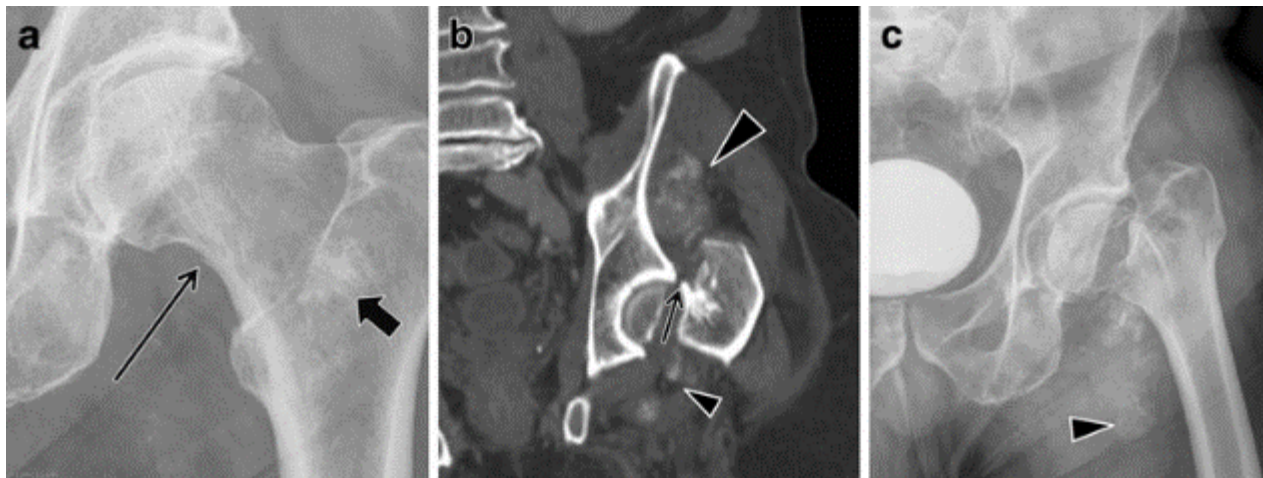
- Ostéolyse rapide du col/tête du fémur
  - Quelques semaines/mois (~1 mois)
  - début aigu +++
  - Imagerie normale initialement
  - Atteinte col +/- tête

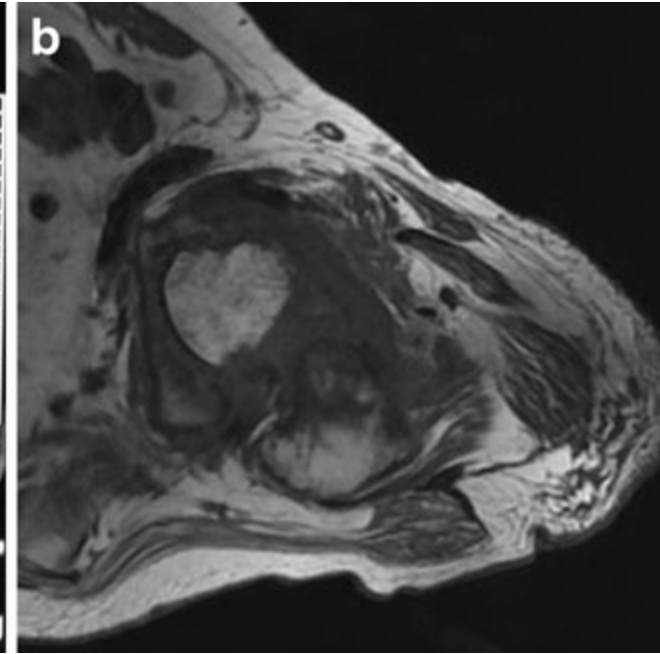
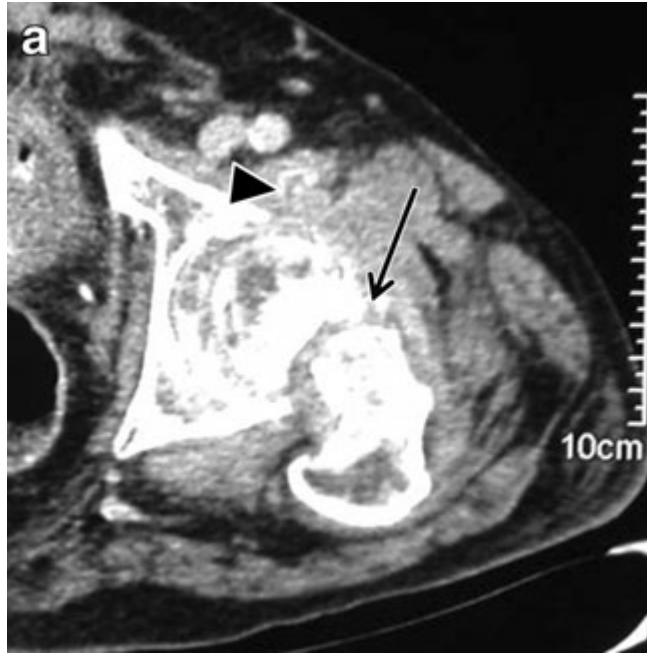
# Imagerie

- Ostéolyse rapide du col/tête du fémur
- 4 signes cardinaux:
  - Poudre calcique intra articulaire
  - Écèlement du toit du cotyle (signe de la mouette)
  - Ostéolyse à bords nets
  - Interligne articulaire conservé
- Œdème osseux modéré adjacent à l'ostéolyse
- Os normal ailleurs

# Imagerie

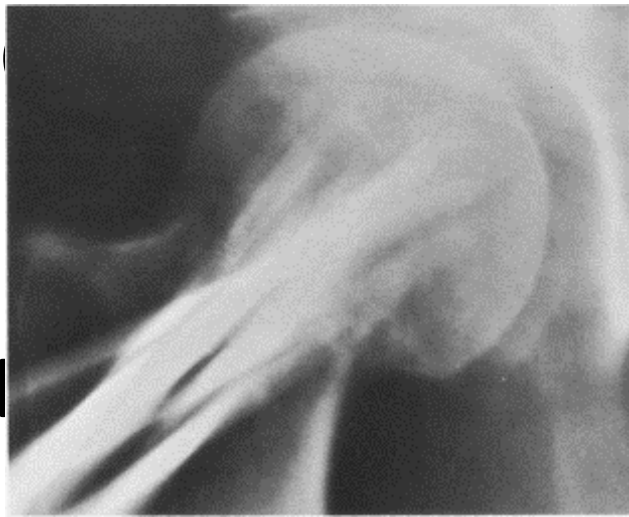
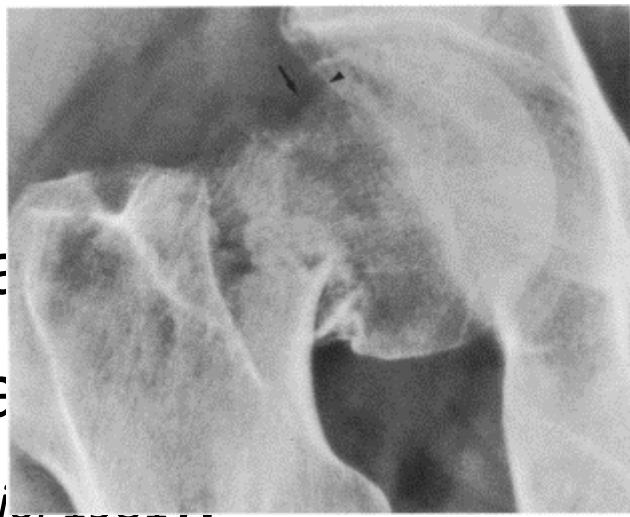
- Diagnostic d'élimination +++
- Recherche d'autres causes de destruction du col/tête fémoraux
- Surtout dans des formes évoluées, vues tardivement







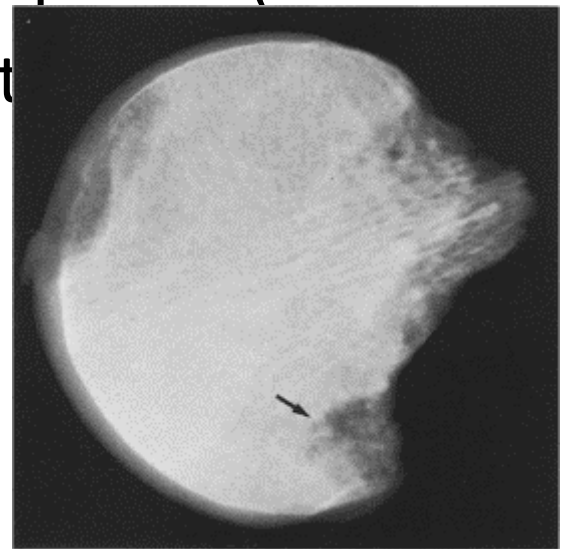
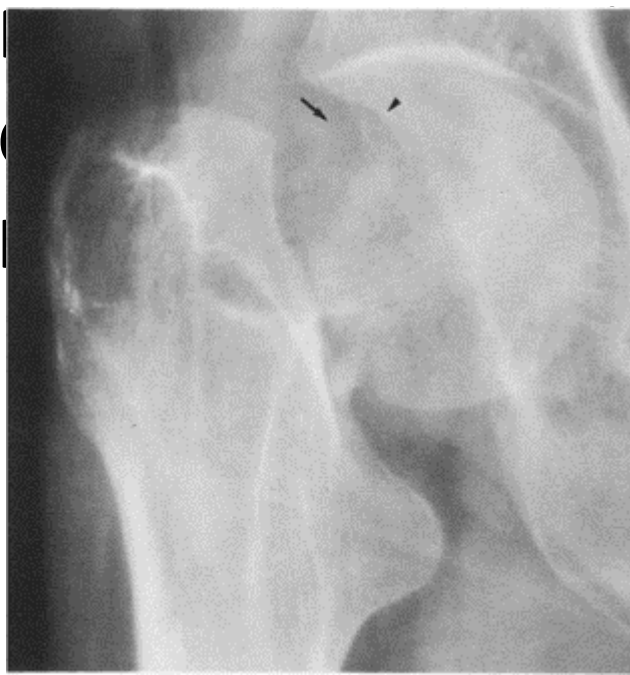
- Dislocation
- Fracture



Radiograph

Skeletal

- Dislocation déplacée (Garden III/IV)
- (next to...)



Merci pour votre attention