

*Tout sur la Hanche*



LYON **ORTHO** CLINIC

# Les anomalies de l'acétabulum

*Dr Nicolas BONIN*

*Chirurgie Orthopédique de la Hanche et du Genou*

*Traumatologie du Sport*

*Clinique Émilie de Vialar / Clinique de la Sauvegarde - Lyon*

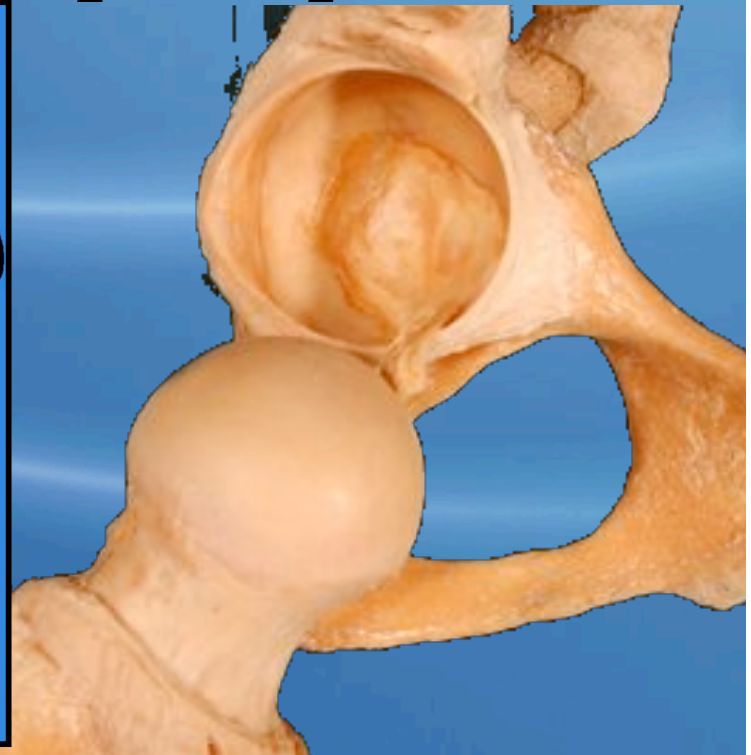
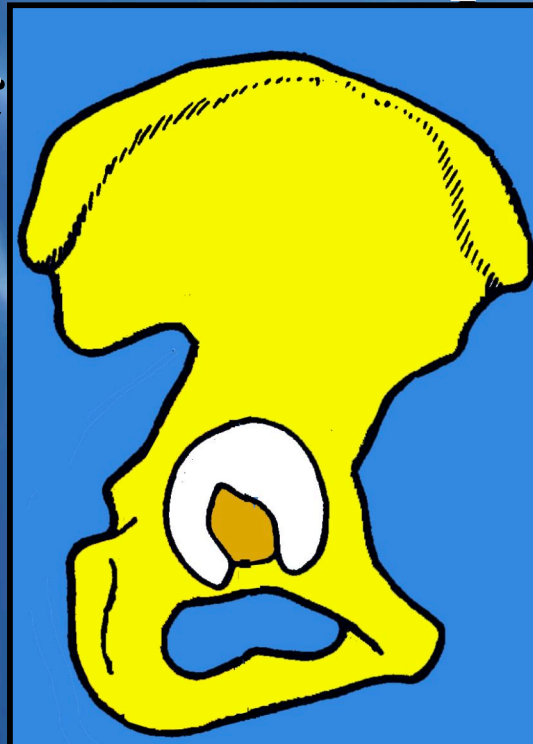
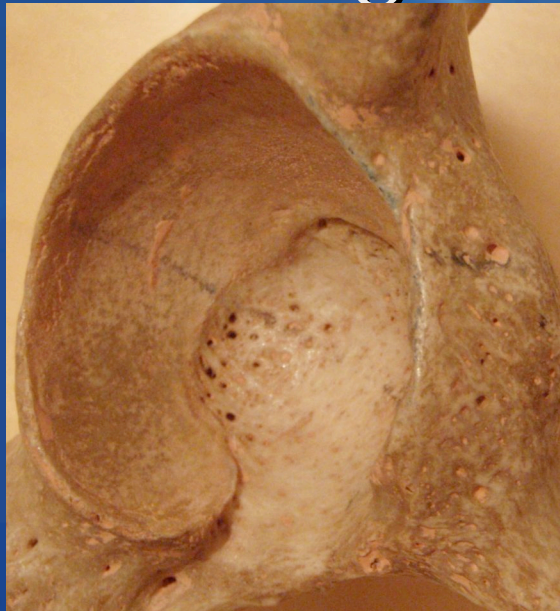
# *Rappels Anatomiques*

## ◆ **Cavité Acétabulaire :**

◆ Paléocotyle = *Arrière fond rugueux*

◆ Néocotyle = *Croissant périphérique*

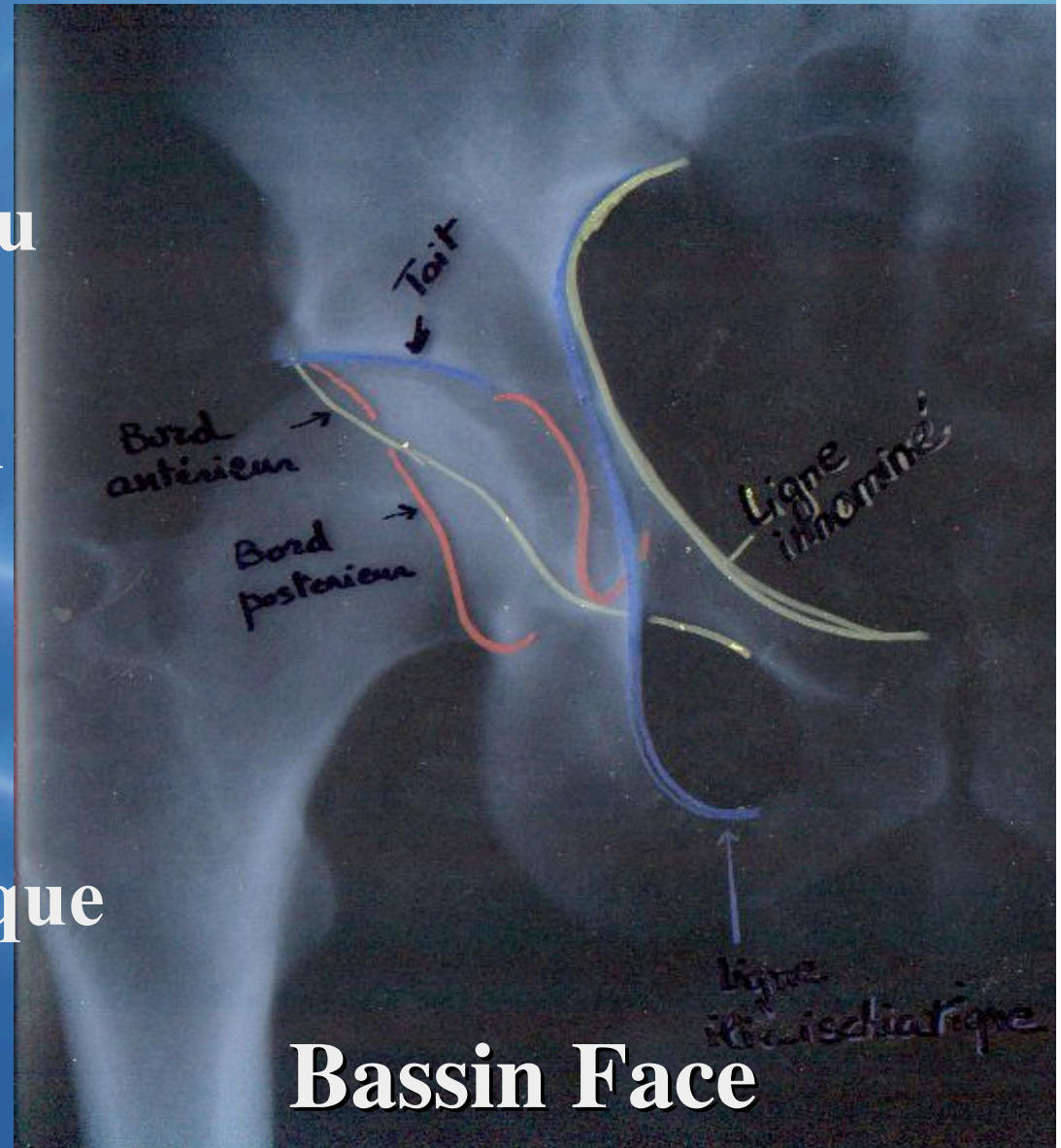
*cartilagineux*



# Rappels Radiologiques

## ◆ 6 repères :

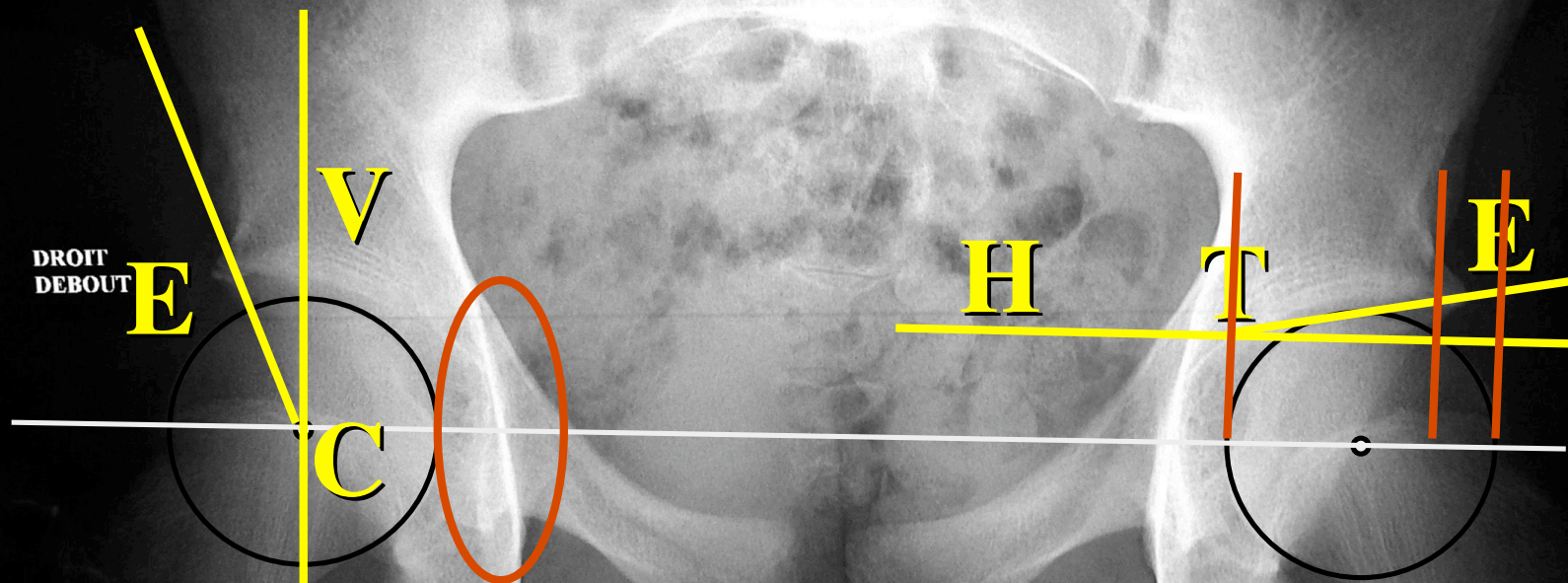
- ◆ Bord postérieur du cotyle
- ◆ Bord antérieur du cotyle
- ◆ Toit du cotyle
- ◆ U radiologique
- ◆ Ligne ilio-ischiatique
- ◆ Ligne innominée



# *Rappels Coxométriques*

**VCE > 20°**

**HTE < 12°**

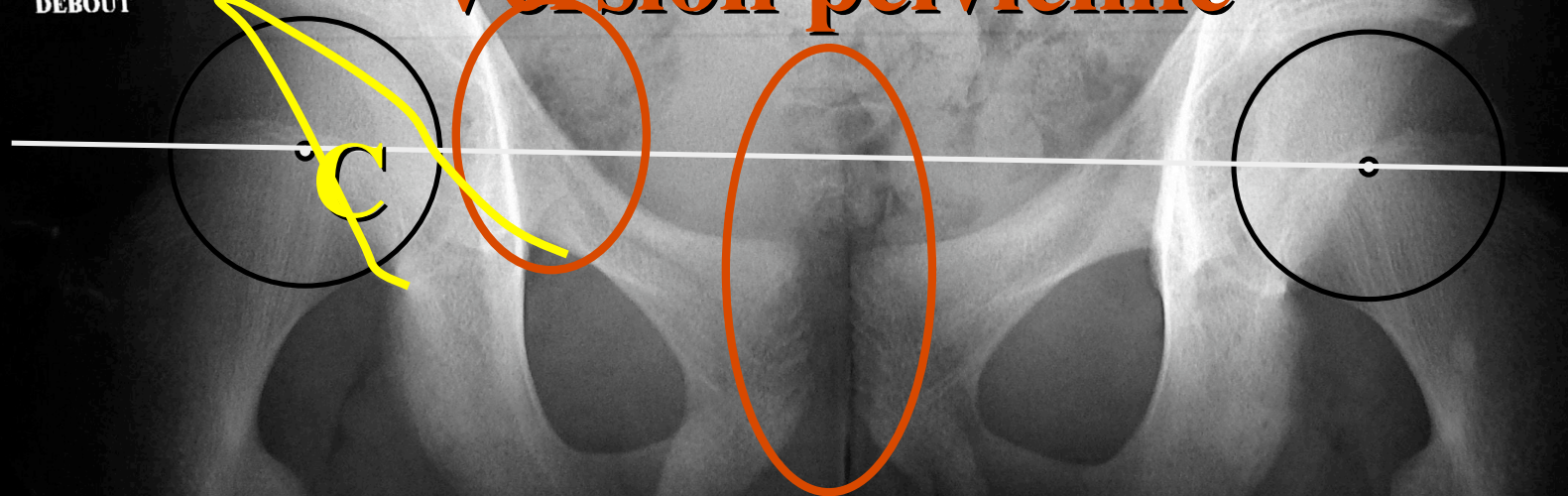


**Couverture externe**

# *Rappels Coxométriques*

DROIT  
DEBOUT

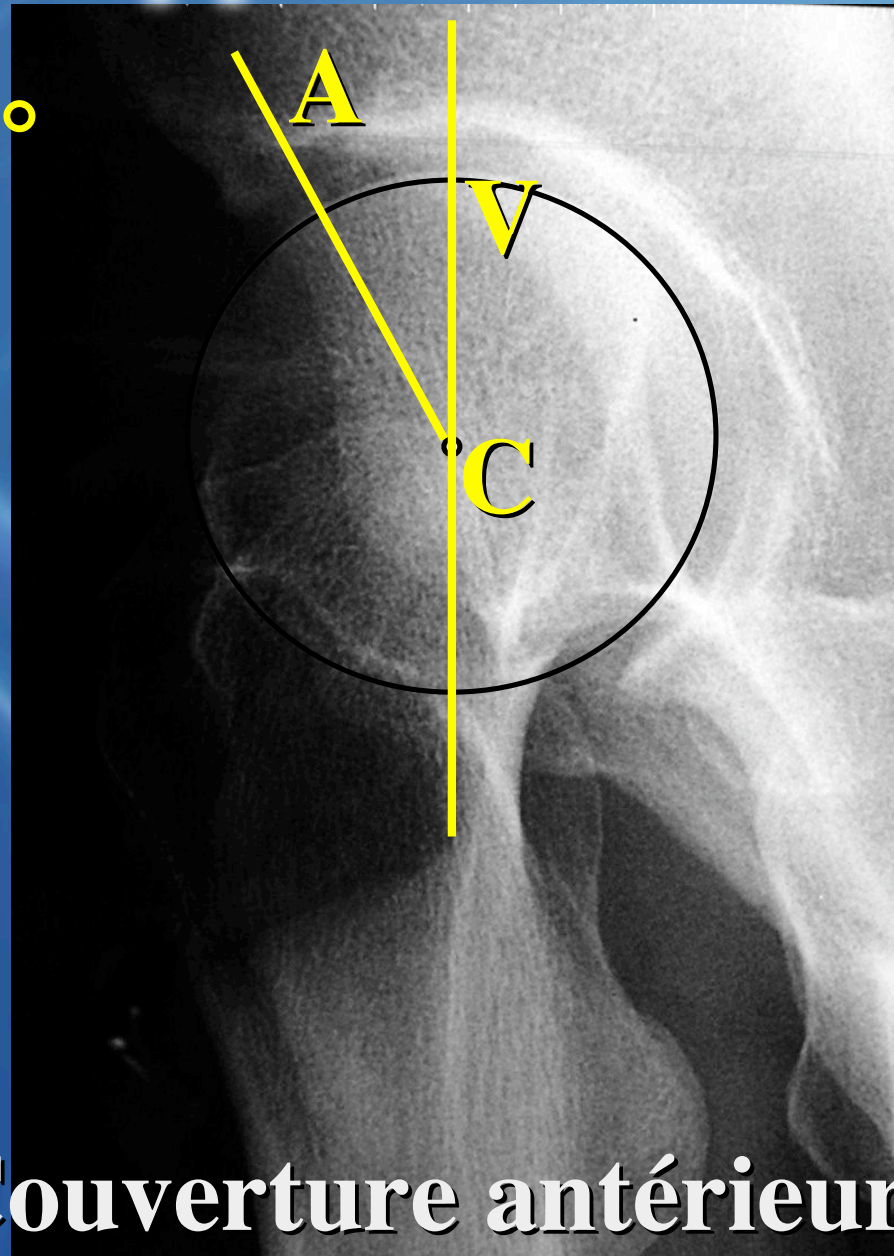
**Version pelvienne**



**Version acétabulaire**

# *Rappels Coxométriques*

**VCA > 20°**



**Couverture antérieure**

# *Anomalies de l'acétabulum*

## ◆ **Anomalies Congénitales Majeures :**

- ◆ Couverture acétabulaire
- ◆ Version acétabulaire

**Dysplasie  
Tenaille**

## ◆ **Anomalies Mineures :**

- ◆ Congénitales
- ◆ Acquise

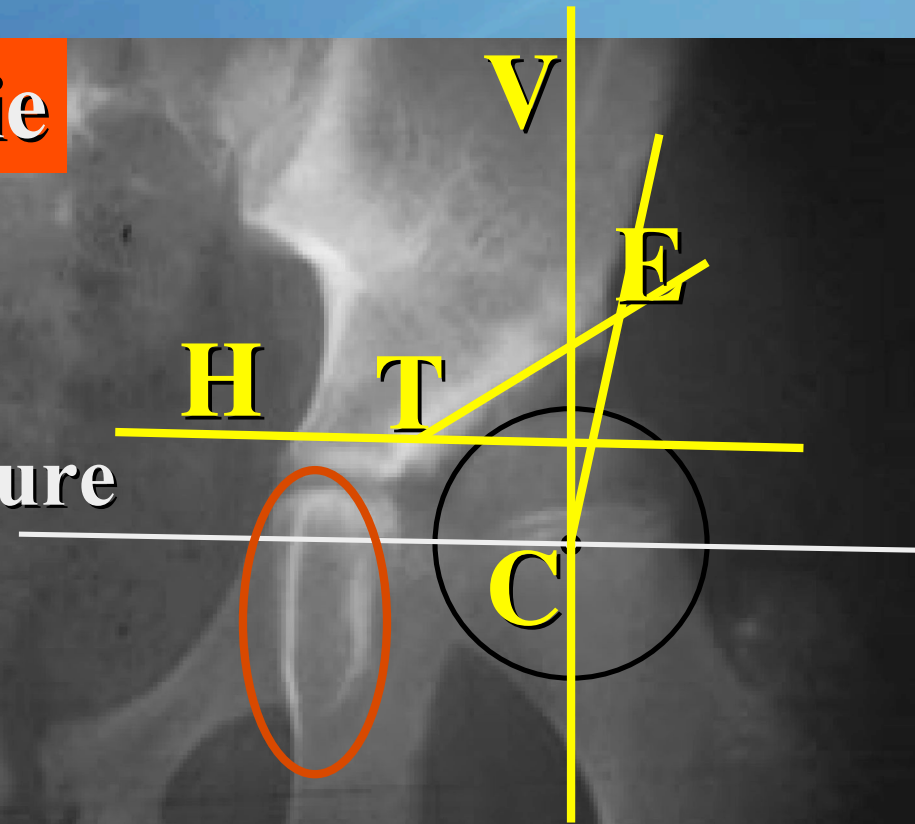
**Discourbure du toit  
Conflit Tenaille**

# *Anomalies Majeures = Couverture*

## ◆ **Défaut**

## **Dysplasie**

- ◆  $VCE < 20^\circ$
- ◆  $HTE > 12^\circ$
- ◆ Diminution Couverture
- ◆ Elargissement du U



**Mesures non modifiées par la version pelvienne**



# *Anomalies Majeures = Couverture*

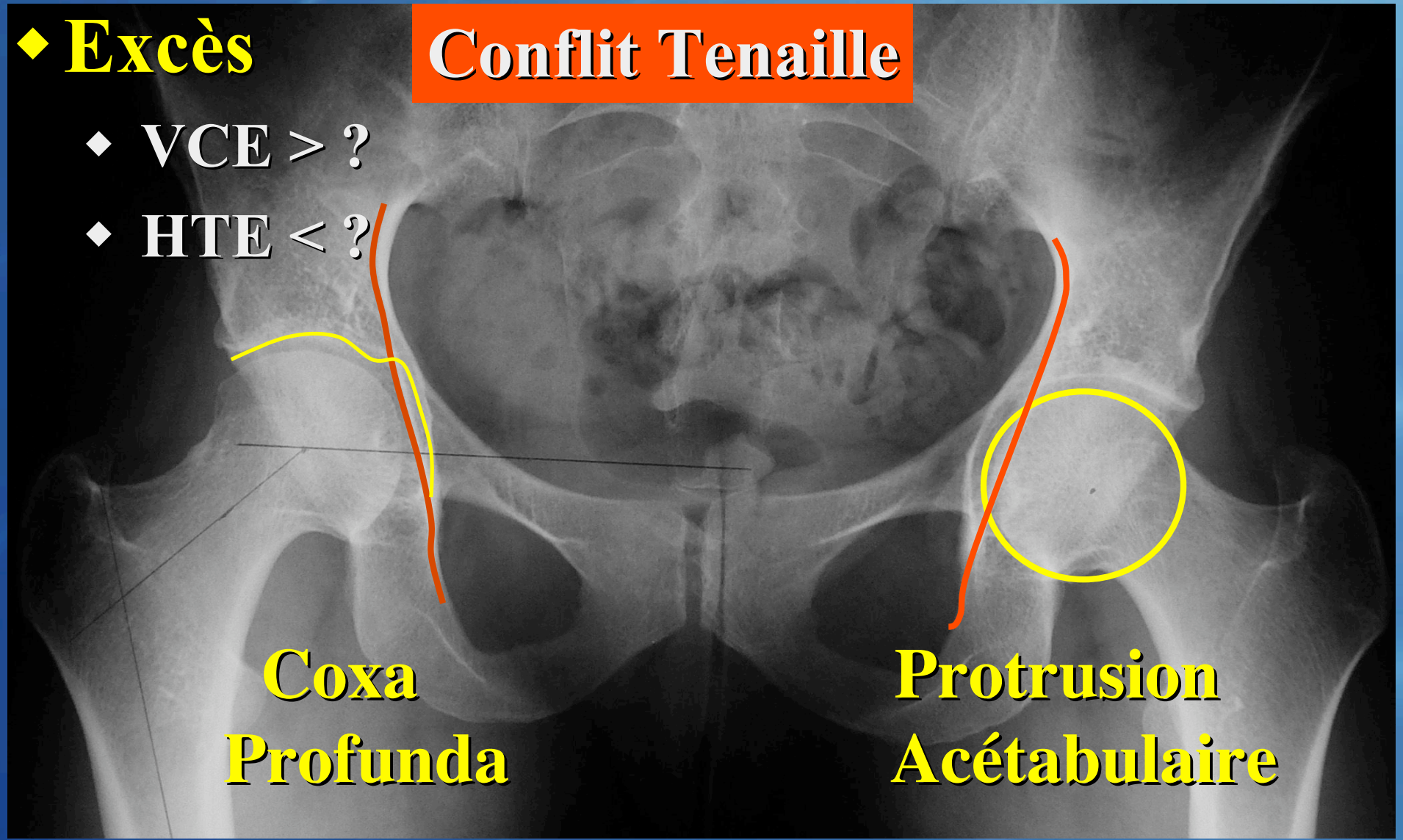
## ◆ Excès

- ◆ VCE > ?
- ◆ HTE < ?

## Conflit Tenaille

**Coxa Profunda**

**Protrusion Acétabulaire**

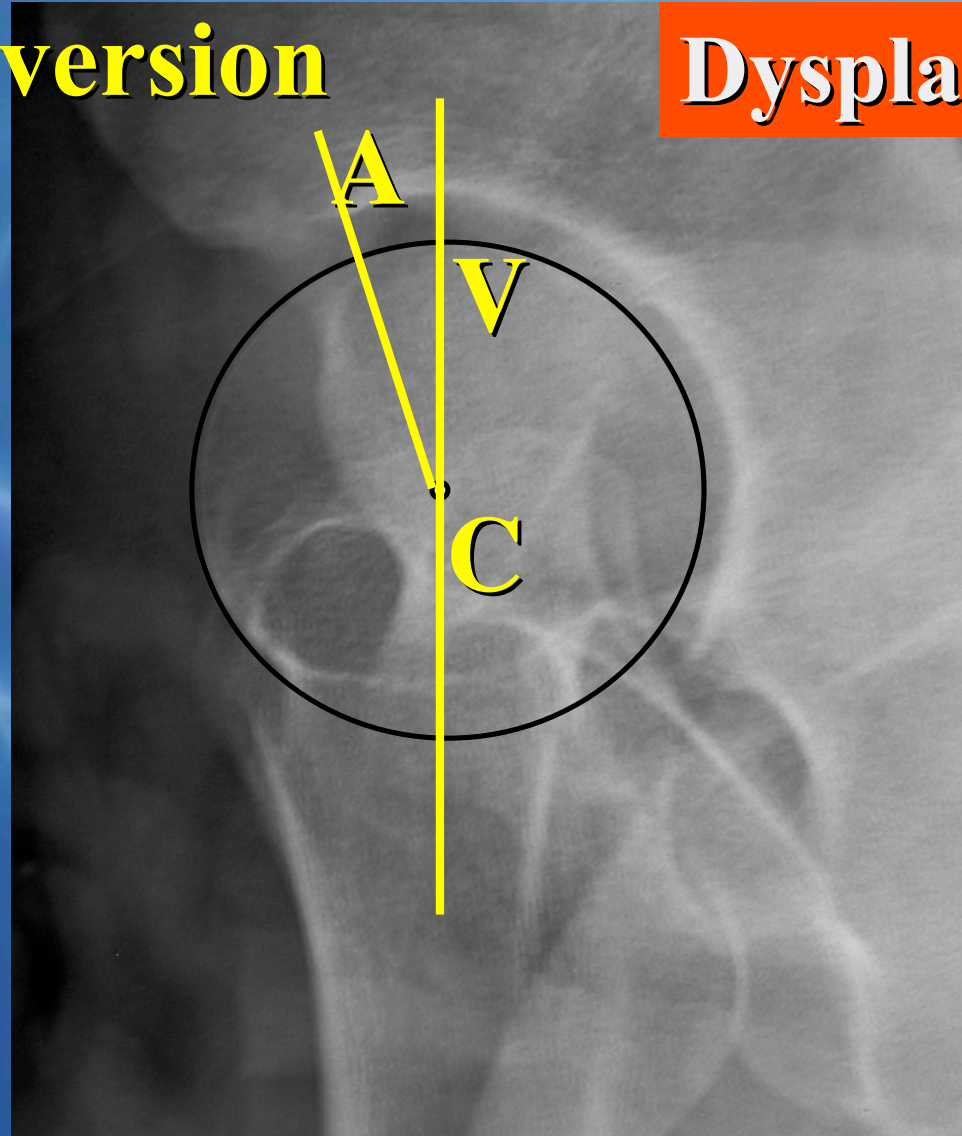


# *Anomalies Majeures = Version*

## ◆ Excès d'antéversion

- ◆  $VCA < 20^\circ$

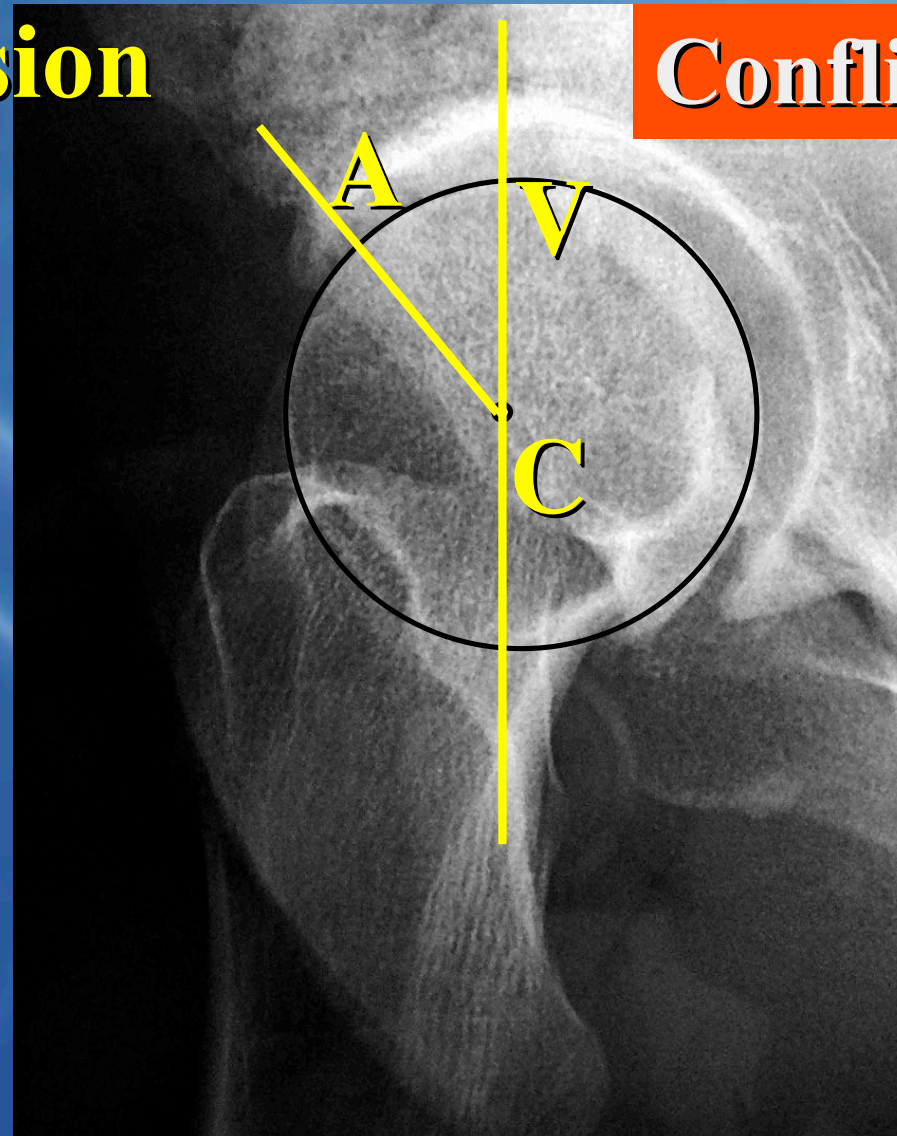
Dysplasie



# *Anomalies Majeures = Version*

## ◆ **Rétroversion**

- ◆  $VCA > ?$



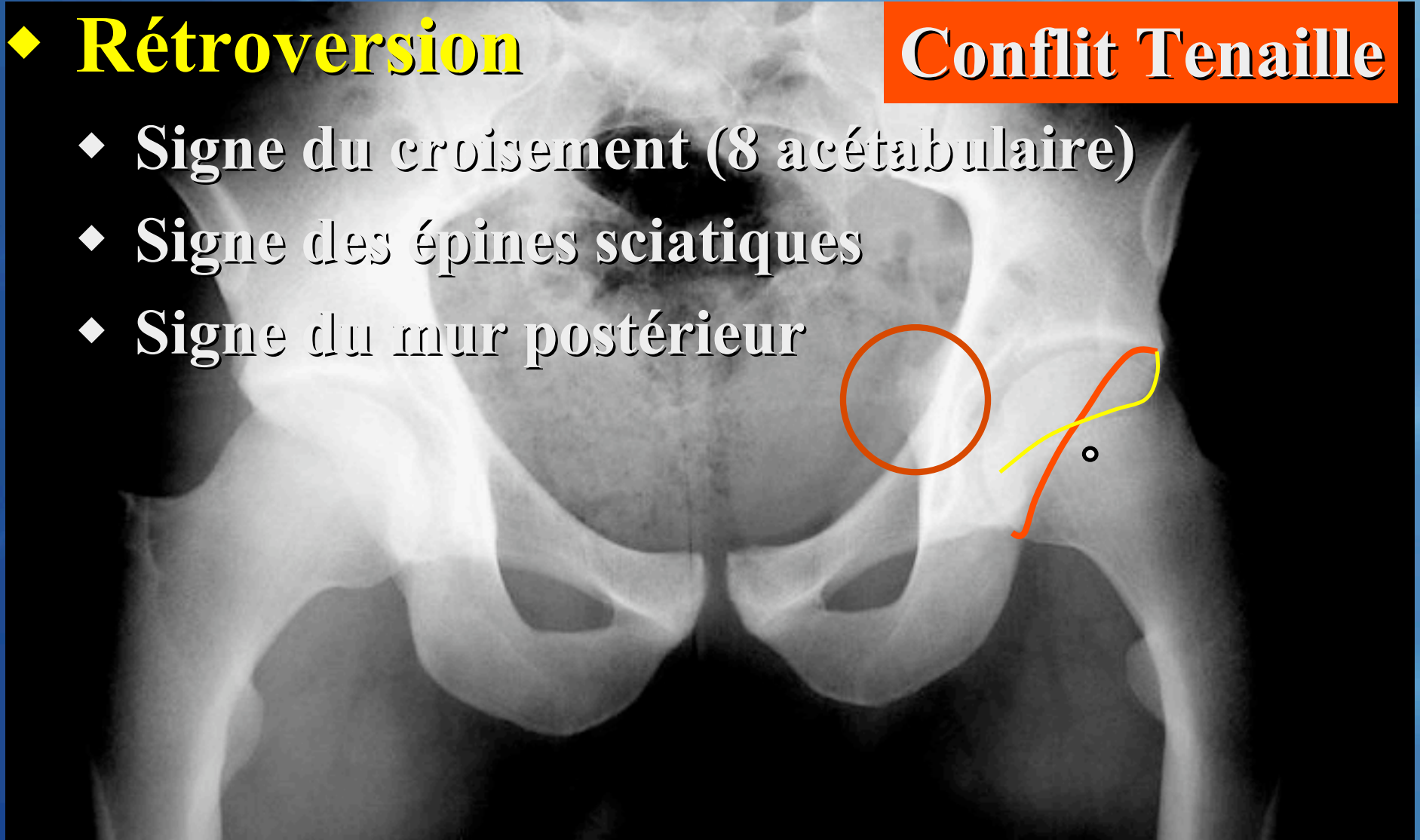
**Conflit Tenaille**

# *Anomalies Majeures = Version*

## ◆ **Rétroversion**

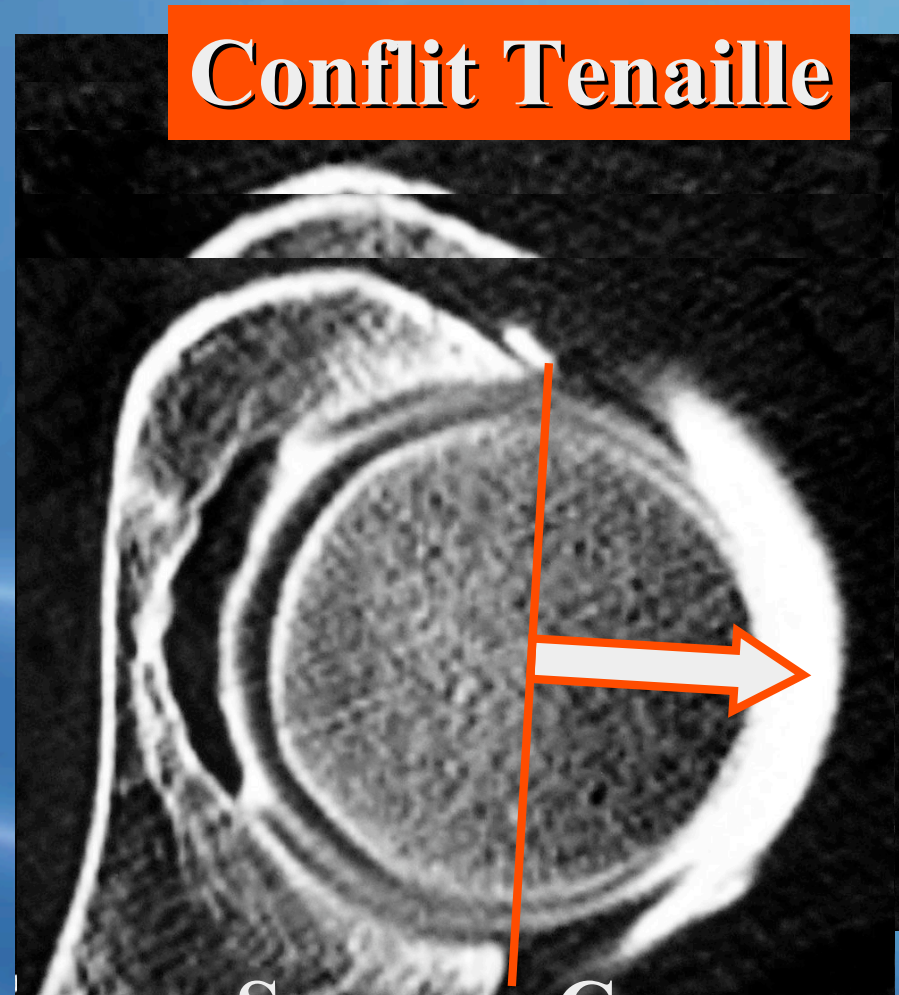
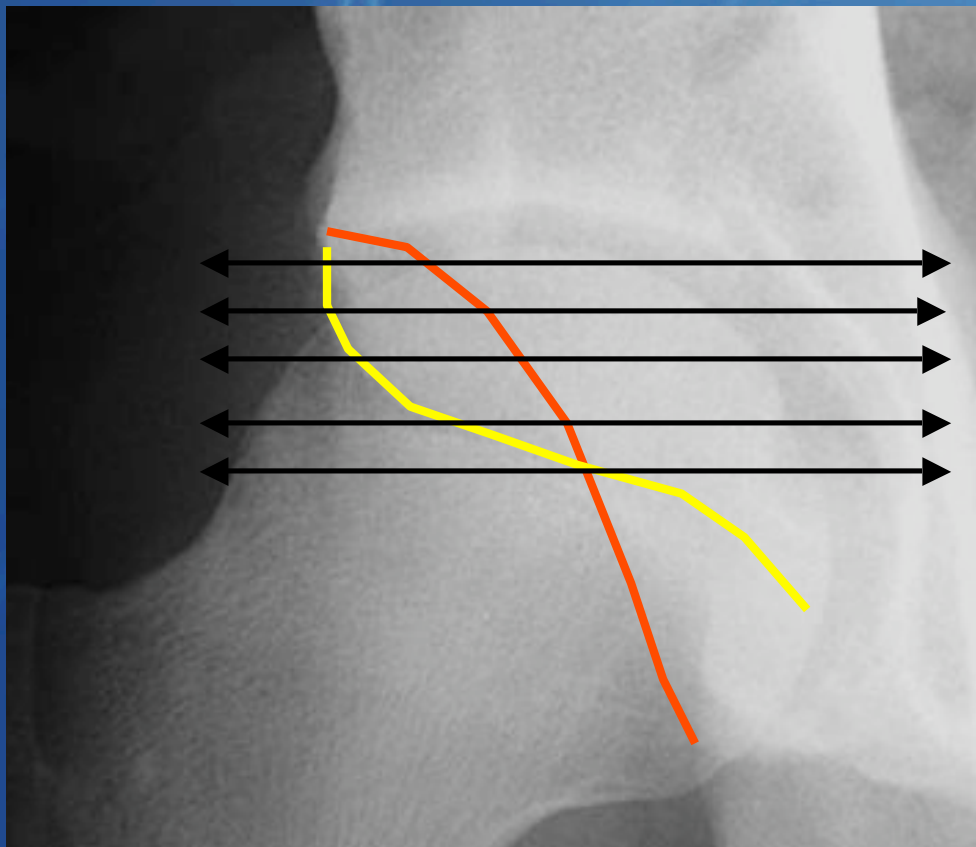
- ◆ **Signe du croisement (8 acétabulaire)**
- ◆ **Signe des épines sciatiques**
- ◆ **Signe du mur postérieur**

**Conflit Tenaille**



# *Anomalies Majeures = Version*

## ◆ **Rétroversion**



**Mais Méfiance car Non Validé**

per Coupes  
axiales

# *Anomalies Majeures = Version*

## ◆ **Rétroversion**

### ◆ Problème du Tilt Pelvien

**Conflit Tenaille**

DROIT  
DEBOUT

**Version pelvienne**

**Doit on le Standardiser?**

# *Anomalies Majeures = Version*

## ◆ **Rétroversion**

- ◆ **Signe des épines sciatiques**

**Diagnostic de rétroversion acétabulaire qq soit le degré de tilt pelvien ou de malrotation**

**20 bassins / 19 positions = 380 Rx pelviennes = 760 hanches**

**=> Sensibilité 81%**

**=> Spécificité 70%**

**=> VPP 77%**

**=> VPN 75%**

**The ischial spine sign: does pelvic tilt and rotation matter?**

**CORR 2010 Mar; 468(3)**

**Kakaty DK, Fischer AF, Hosalkar HS, Siebenrock KA, Tannast M.**

**Conflit Tenaille**

# *Anomalies Mineures*

## ◆ **Congénitales ?**

### ◆ **Discourbure du toit :**



**Hypercurviligne**



**Plat**



**Accent  
circonflexe**

***M. Lequesne***



# *Anomalies Mineures*

## ◆ **Acquises :**

*Majore l'effet Tenaille*



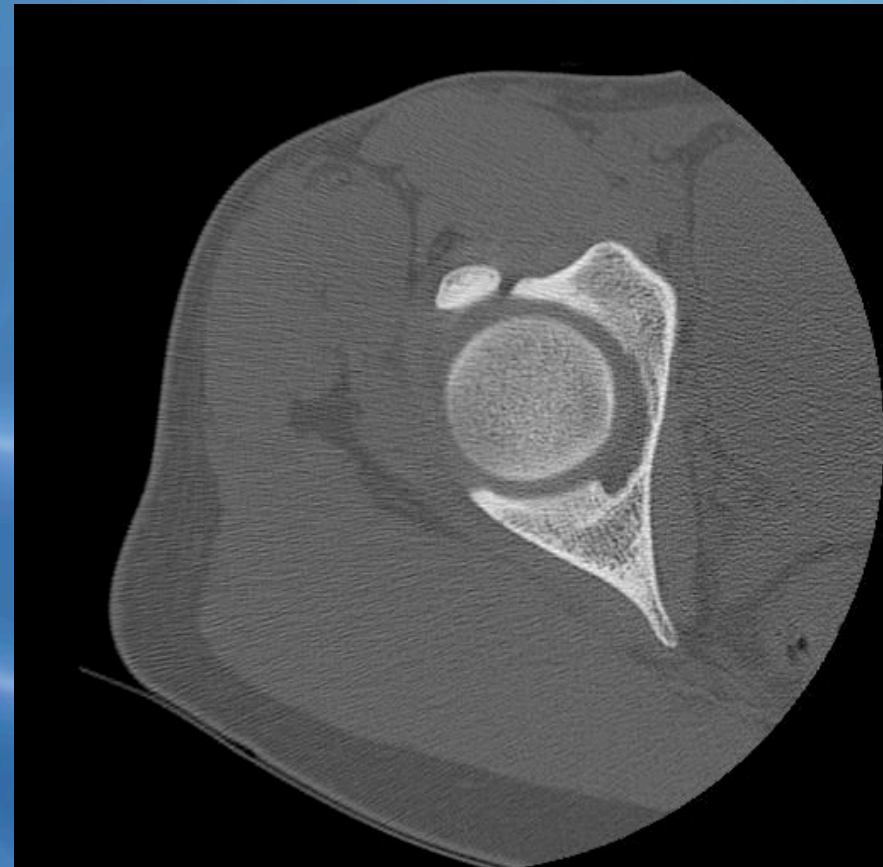
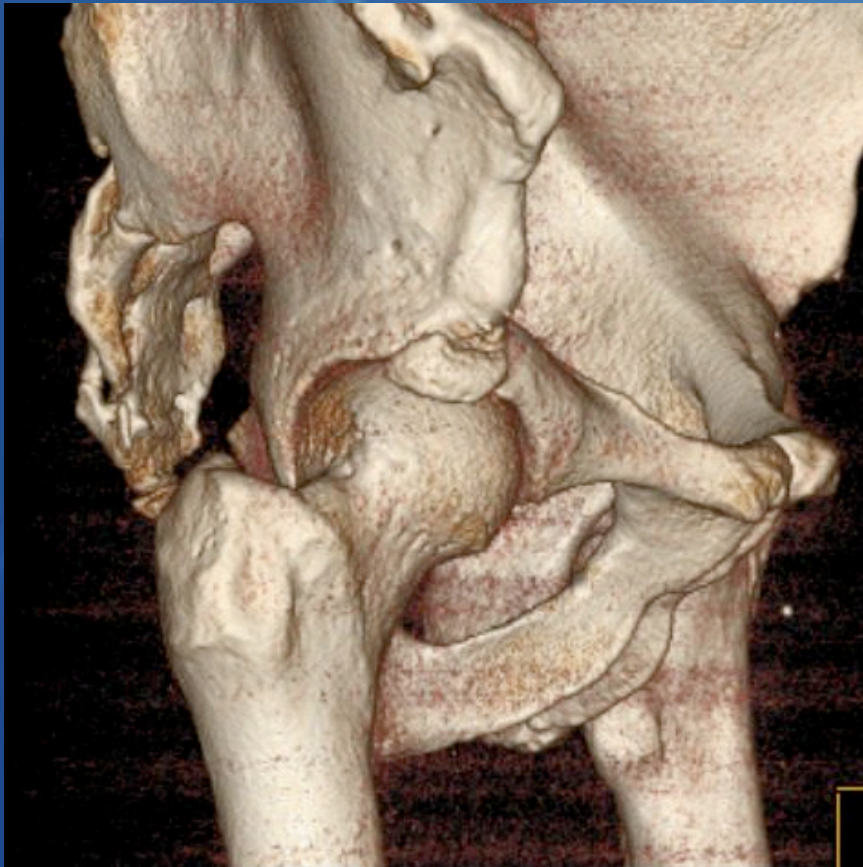
## **Calcification Labrale**

# Anomalies Mineures

## ◆ Acquises :

Fréquemment retrouvé dans  
conflits Came (17/42)

*Kassarijan et al: Radiology 2005*



**Os Acetabuli (Calcification Labrale ?)**

# *Anomalies Mineures*

◆ **Acquises :**

**Signes de Conflit**



**Condensation / Micro-géodes périph.**

# Merci

## *En Résumé*

### ◆ Anomalies Acétabulaires Majeures :

- ◆ Défaut de Co **Dysplasie** hyperantéversion
- ◆ Coxa-profunda **Conflit Tenaille** / rétroversion

### ◆ Anomalies Acétabulaires Mineures :

- ◆ Discourbure **Coxarthrose?**
- ◆ Calcification **Conflit Tenaille** Acétabuli/  
Condensation / Geode périphérique