

Fracture Bilateral anterior shoulder dislocation rare entity (fracture of both trochanters): about a case

H.Lahlou *, T.S Bah, F.Oudanane, M.Tabti, K.Lahrach, A.Marzouki, F.Boutayeb

Service de traumatologie orthopédie A

Chu Hassan II, Fès, Maroc

Auteur correspondant

Hamza Lahlou Charki*

Service : traumatologie orthopédie A, Fès, maroc

Mail : hamzalahloucharki.hlc@gmail.com

Tel : 00212665104043

Abstract : *Bilateral anterior dislocations of the shoulder are poorly described. Their mechanism varies from one case to another, shoulders in abduction and in retropulsion, elbows in extension and in supination have been described twice in the literature in the case of pure bilateral anterior dislocation. This same particular mechanism was found in our case of bilateral anterior dislocation fractures of the shoulder with osteosynthesis reduction and without long-term complications.*

Keywords: fracture, dislocation, anterior, bilateral, shoulder.

Fracture Luxation antérieures bilatérales des épaules entité rare (fracture des deux trochanters) : à propos d'un cas

Résumé :

Les luxations antérieures bilatérales de l'épaule sont peu décrites.

Leur mécanisme varie d'un cas à l'autre, les épaules en abduction et en rétro-pulsion, coudes en extension et en supination ont été décrites deux fois dans la littérature dans le cas de luxation antérieure bilatérale pure.

Ce même mécanisme particulier a été retrouvé dans notre cas de fractures luxations antérieures bilatérales de l'épaule avec une réduction ostéosynthèse et sans complication à long terme.

Mots clés : fracture, luxation, antérieure, bilatérale, épaule.

Introduction :

Les luxations antérieures de l'articulation glénohumérale sont les plus fréquentes des luxations rencontrées aux urgences dont les formes bilatérales sont très rares et leurs associations à des fractures le sont plus [1-4]. Ces luxations bilatérales de l'articulation glénohumérale sont le plus souvent postérieures, secondaires à des crises convulsives.

Nous rapportant un cas de luxation bilatérale de l'épaule avec fracture du trochiter des deux cotés à mécanisme rare et peu rapporté dans la littérature avec un bon pronostic fonctionnelle.

[1] Dunlop CC. Bilateral anterior shoulder dislocation. A case report and review of the literature. Acta Orthop Belg 2002;68(2):168-70.

[2] Devalia KL, Peter VK. Bilateral post-traumatic anterior shoulder dislocation. J Postgrad Med 2005;51:72-3.

[3] Singh S, Kumar S. Bilateral anterior shoulder dislocation: a case report. Eur J Emerg Med 2005;12(1):33-5.

[4] Cresswell TR, Smith RB. Bilateral anterior shoulder dislocations in bench pressing: an unusual cause. Br J Sports Med 1998;32(1):71-2.

Observation

Il s'agit d'un patient de 39 ans, sans antécédents pathologiques notables, reçu aux urgences du CHU Hassan II de Fès en décembre 2019 pour traumatisme fermé des deux épaules suite à une chute d'une hauteur d'environ deux mètres. Celui-ci rapport la notion de réception sur les 2 mains, coude en extension, épaules en abduction et en rétro-pulsion.

Cliniquement on notait en des deux cotés une vacuité de la glène humérale, comblement du sillon delto-pectorale et coup de hache externe avec une ecchymose brachio-thoracique de hennekin, l'examen vasculo-nerveux était sans particularité.

La radiographie standard des épaules a confirmé le diagnostic de luxation bilatérale des épaules associé à une fracture des deux trochanters (Figure. 1).

Dans un premier temps, sous sédations, les deux luxations ont été réduites par manœuvre externe, selon la technique de Milch. Après réduction, une immobilisation temporaire par un bandage coude au corps et un contrôle radiologique a été réalisé qui a motivé la prise en charge chirurgicale des deux trochanters (Figure.2).

Dans un deuxième temps par mini voie d'abord trans-deltaïdienne une ostéosynthèse par fixation par double vissage de chaque coté a été réalisé (Figure.3) avec immobilisation secondaire par bandage coude au corps pendant 03 semaines.

A deux mois on noté une épaule libre avec amplitudes articulaires conservées dans les trois plan de l'espace.

Un recul de quatre mois montre une récupération totale des amplitudes articulaires et une consolidation osseuse avec reprise de l'activité professionnelle, sans récurrence ni d'instabilité de l'épaule ni de douleur résiduelle.

Discussion :

D'après la littérature les luxations bilatérales des épaules constitue une entité rare [1, 2,3].

Le premier cas a été décrit en 1902 [4]. En 1984, l'analyse de 90 cas de luxations bilatérales, publiées dans la littérature, a permis à Brown [3] de retrouver trois différentes étiologies : violentes contractions musculaires (49 %) ; traumatisme (23 %) ; atraumatique (36 %).

Entre 1966 et 1999, Dinopoulos [5] n'a pu rassembler que 28 cas de luxation antérieure bilatérale de l'épaule prouvant sa rareté.

Les circonstances et les mécanismes de survenue de la luxation antérieure bilatérale chez notre patient étaient une chute d'une hauteur d'environ deux mètres avec réception sur les deux mains, épaules en abduction et rétro-pulsion; coudes en extension.

Sharma [6] a décrit un cas luxation bilatérale des l'épaule associé a une fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus chez un ouvrier de 42 ans victime d'une chute d'un objet lourd tombant sur son dos alors qu'il était pencher vers l'avant avec les deux bras enlevés et tournés vers l'extérieur.

D'autres circonstances et mécanismes de la luxation ont été rapporté dans la littérature comme celui décrit par Abalo [7] et kaldadak [8] , chute avec réception sur les deux mains , coude en extension , les épaules en abductions, rotation externe et rétro pulsion , avec comme circonstance de survenue accidenté de la voie public et chute d'une hauteur d'environ deux mètres.

Singh et Kumar [9] ont rapporté un cas ou les deux épaules ont été luxées par des mécanismes différents, chez un patient présentant des antécédents d'instabilité de l'épaule droite. La luxation gauche antérieure était post traumatique secondaire à une chute de moto avec réception directe sur l'épaule alors que le côté droit a été luxé secondairement en antérieur lors du transport, patient tenu par le membre supérieur droit. Bouras et al. [10] ont décrit un cas de luxation antérieure bilatérale des épaules chez un jeune bodybuilder de dix huit ans qui lors d'une séance de musculation, alors qu'il soulevait une barre droite de 40 kg, celle-ci a basculé en arrière provoquant la luxation.

Nous relevons après analyse des différents cas, la luxation bilatérale antérieure était tous post traumatique survenant suite à des contractions musculaires excessives.

Conclusion :

Peu de mécanisme rapportaient dans la littérature pouvant entraîner une luxation bilatérale des deux épaules, et qui ont comme point commun l'étiologie post traumatique.

Nous rapportons notre cas ; fracture luxation antérieure bilatérale de l'épaule suite a une chute avec une réduction, ostéosynthèse avec bonne évolution radio-clinique.

Conflicts d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts

Contributions des auteurs

Tous les auteurs ont contribué à cet article, ils ont approuvé la version finale de ce manuscrit.

Figure

Figure 1 : image radiologique des deux épaules droite et gauche montrant une luxation antéro-interne des deux épaules associée à une fracture des deux tubercules majeurs.

Figure 2 : image radiologique post réduction des deux épaules droite et gauche avec persistance d'un léger déplacement du tubercule majeur.

Figure 3 : image radiologique post opératoire des deux épaules droite et gauche avec ostéosynthèse des deux tubercules majeurs par double vissage.

Référence

- [1] Dunlop CC. Bilateral anterior shoulder dislocation. A case report and review of the literature. *Acta Orthop Belg* 2002;68(2):168–70.
- [2] Devalia KL, Peter VK. Bilateral post-traumatic anterior shoulder dislocation. *J Postgrad Med* 2005;51:72–3.
- [3] Brown RJ. Bilateral dislocation of the shoulders. *Injury* 1984;15:267–73.
- [4] Myenter H. Subacromial dislocation from muscular spasm. *Ann Surg* 1902;36:117–9.
- [5] Dinopoulos HT, Giannoudis PV, Smith RM, Matthews SJ. Bilateral anterior shoulder fracture-dislocation. A case report and a review of the literature. *Int Orthop* 1999;23:128–30.
- [6] Sharma L, Pankaj A, Kumar V, Malhotra R, Bhan S. Bilateral anterior dislocation of the shoulders with proximal humeral fractures: a case report. *J Orthop Surg (Hong Kong)*. 2005 Dec; 13(3):303-6. PubMed | Google Scholar
- [7] Abalo A, Dossim A, Songné B, Ayouba G. Luxation antérieure bilatérale des épaules: à propos d'un cas. *Chir Main*. 2008 Apr-Jun; 27(2-3):118-121. PubMed | Google Scholar
- [8] Kaldadak Koufagued, Bouchaib Chafry, Salim Bouabid, et Belkacem Chagar. Pure bilateral anterior dislocations of the shoulder of special mechanism: report of two cases. *Pan Afr Med J*. 2015; 22: 178. DOI : 10.11604/pamj.2015.22.178.7435
- [9] Singh S, Sandeep K, Kumar R, Sudhir M. Bilateral anterior shoulder dislocation: a case report. *Eur J Emerg med*. 2005 Feb; 12(1):33-5. PubMed | Google Scholar
- [10] Bouras Y, Elandaloussi Y, Nadil MA. Luxation antérieure bilatérale des épaules chez le bodybuilder (à propos d'un cas). *Journal de Traumatologie du Sport*. 2009 Dec; 26(4): 247-249. PubMed | Google Scholar



Figure 1 : image radiologique des deux épaules droite et gauche montrant une luxation antéro-interne des deux épaules associé a une fracture des deux tubercules majeurs



Figure 2 : image radiologique post réduction des deux épaules droite et gauche avec persistance d'un légère déplacement du tubercule majeur

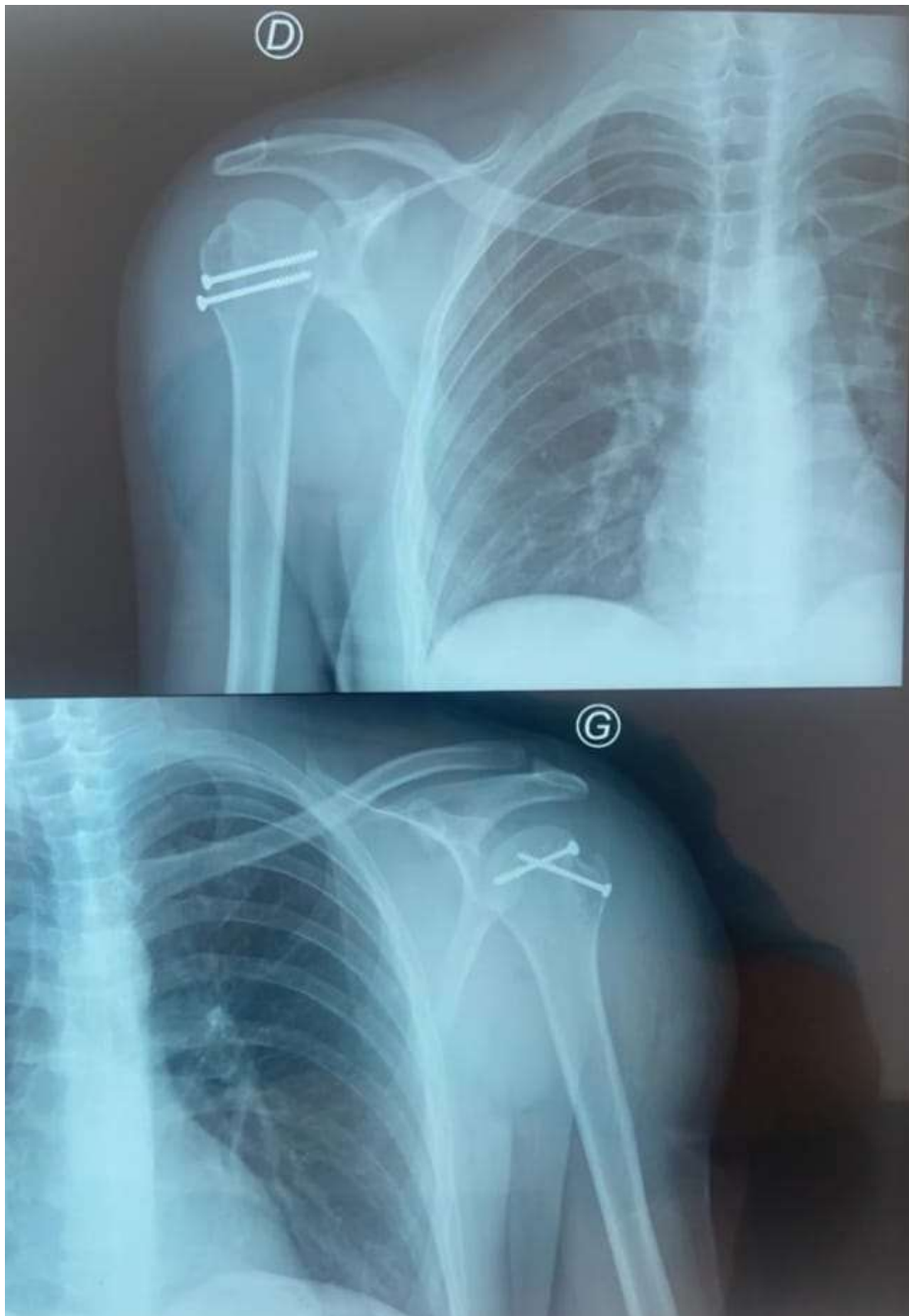


Figure 3 : image radiologique post opératoire des deux épaules droite et gauche avec ostéosynthèse des deux tubercules majeurs par double vissage.