

CAT devant un enchondrome de l'extrémité supérieure de l'humérus

S Le Mouel S Van Driessche D Goutallier

L'extrémité supérieure de l'humérus est le siège fréquent d'enchondromes solitaires. Ils sont souvent découverts de façon fortuite sur un cliché radiologique standard ou de plus en plus fréquemment sur une IRM qui révèle des enchondromes sans traduction radiologique. Ceux-ci posent le problème de leur prise en charge du fait du risque, cependant faible de dégénérescence chondrosarcomateuse. La conduite à tenir dans le service d'Orthopédie du CHU Henri Mondor (Créteil) a été guidée par le désir de ne pas traiter systématiquement les enchondromes chirurgicalement, sans laisser passer les exceptionnels chondrosarcomes. Des critères cliniques et iconographiques permettent de sélectionner les lésions pour les prendre chirurgicalement en charge.

La douleur est la principale manifestation clinique chez des patients fréquemment atteints de pathologie dégénérative des articulations de l'épaule. La prise en charge rhumatologique de ces lésions associées peut éviter une intervention chirurgicale quand elle redonne une indolence à l'épaule. Cette prise en charge médicale nécessite au préalable, une étude minutieuse de l'iconographie (radio standard, scanner, IRM...) en collaboration avec les radiologues.

Cette collaboration multidisciplinaire permet de guider la stratégie thérapeutique avec un arbre décisionnel qui diminue le nombre de prise en charge chirurgicale ayant ses complications propres et qui ne dispense pas d'une surveillance régulière.