

La radiographie en „position tenue“ SE 2000



Radioprotection et standardisation

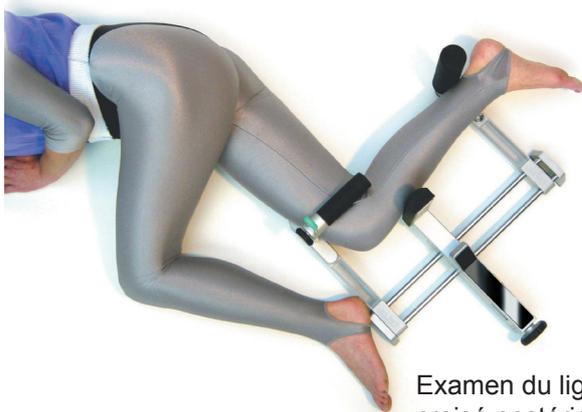
La rupture d'un ligament dépend de la direction, de la vitesse et de la force du traumatisme et peut être localisée à n'importe quel endroit du ligament ou à l'insertion dans le cartilage ou l'os.

La radiographie normale ne révèle le diagnostic que dans le cas d'une rupture d'insertion osseuse. Par contre, la détection d'une rupture en plein ligament est en toute règle possible par la radiographie en "position tenue".

Celle-ci provoque une position extrême de l'articulation, ce qui rend visible une malposition articulaire (subluxation ou bâillement).

Pour chaque articulation ont été développées des méthodes de routine grâce auxquelles l'on peut fixer un diagnostic standardisé. Pour l'examen fonctionnel il est essentiel de considérer tous les facteurs stabilisant l'articulation:

1. l'anatomie spécifique de l'articulation
2. la musculature
3. l'ensemble capsule-ligamentaire



Examen du ligament croisé postérieur LCP (en position à 90°).

Pour examiner les ligaments, il faut minimiser les points 1 et 2, c'est-à-dire on doit positionner de façon à ce que la musculature soit complètement détendue et que l'anatomie de l'articulation ne bloque pas le mouvement.

Une utilisation correcte de l'appareil selon Scheuba et un bon positionnement éliminent la fonction stabilisatrice de l'anatomie articulaire. L'affichage électronique détecte une compensation musculaire éventuelle qui doit alors être contrôlée au niveau de l'avant-pied.

Avant l'examen il est indispensable de faire des clichés simples de face et de profil la "position tenue" étant contre-indiquée en cas de fracture osseuse. Les lésions ligamentaires les plus fréquentes sont celles de la face externe de la cheville.

L'examen des ligaments du genou (ligaments latéraux et ligaments croisés) prend de plus en plus d'importance aussi bien pour des raisons de diagnostic que pour des raisons de documentation. L'examen des ligaments croisés peut se faire de deux façons: En flexion à 90° pour le LCA et (accessoire optionnel) pour le LCP et en flexion à 15° (test de Lachman) pour le LCA et le LCP.



Cheville de face: Examen du ligament péronéo-calcanéen