



Semestre 1 – UE 2.4 - Le radius

1. Généralités

Le radius est un os de l'avant-bras situé du côté du pouce. Il joue un rôle essentiel dans les mouvements du poignet et de la main, notamment la pronation et la supination.

Les fractures du radius sont fréquentes, souvent liées à une chute sur la main. Elles nécessitent une évaluation rapide pour éviter les complications fonctionnelles.

2. Diagnostic

Le diagnostic repose sur un examen clinique précis complété par des examens d'imagerie.

1. Interrogatoire

Il permet de recueillir :

- Les circonstances du traumatisme (chute, choc...)
 - Les signes fonctionnels (douleur, impotence fonctionnelle)
-

2. Inspection

Observation du membre supérieur :

- Attitude anormale du membre
- Déformation visible du poignet ou de l'avant-bras



- Présence d'une ouverture cutanée (fracture ouverte)
-

3. Recherche de complications

Il est essentiel de rechercher immédiatement des complications associées :

- Atteinte cutanée (plaie)
 - Atteinte vasculaire (vérification du pouls radial)
 - Atteinte nerveuse (fourmillements, perte de sensibilité)
 - Lésions associées (ligaments, autres os)
-

3. Classification des fractures du radius

Les fractures du radius sont classées selon leur localisation et leur gravité :

- Fracture extra-articulaire : n'atteint pas l'articulation
 - Fracture articulaire partielle : atteint partiellement l'articulation
 - Fracture articulaire complète : atteint toute l'articulation
 - Luxation radio-carpienne : déplacement de l'articulation poignet-radius
 - Fracture avec éclatement : fracture complexe avec fragmentation osseuse
-

4. Traitement

Le traitement dépend du type de fracture et de sa gravité.

Traitements possibles :

- Immobilisation par plâtre
- Mise en place de broches
 - Risque de complications nerveuses ou tendineuses



- Fixateur externe
- Plaque antérieure
- Plaque verrouillée (technique plus stable)

L'objectif est de restaurer l'anatomie de l'os et de permettre une récupération fonctionnelle optimale.

5. Complications

Les complications peuvent apparaître précocement ou à distance.

Complications secondaires (précoces)

- Syndrome du canal carpien (compression nerveuse)
 - Déplacement secondaire de la fracture
 - Algodystrophie (douleur chronique avec troubles vasomoteurs)
 - Infection
 - Intolérance au matériel (plâtre, broches)
 - Névrome sur une branche du nerf radial
-

Complications tardives

- Raideur articulaire
 - Arthrose du poignet
 - Cal vicieux (mauvaise consolidation)
 - Pseudarthrose (absence de consolidation)
-



Conclusion

Les fractures du radius sont fréquentes et nécessitent une prise en charge adaptée pour éviter les complications fonctionnelles. Le diagnostic repose sur un examen clinique rigoureux et la recherche systématique de complications. Le traitement, qu'il soit orthopédique ou chirurgical, vise à restaurer la mobilité et la fonction du membre supérieur.