

## LES METATARSALGIES D'ORIGINE IATROGENE : A PROPOS D'UNE SERIE DE 13 CAS

S. VALENTIN, L. GALOIS, D. MAINARD

Département de Chirurgie Orthopédique – HOPITAL CENTRAL - NANCY

Mots clefs : métatarsalgie, iatrogène

### INTRODUCTION

Les métatarsalgies statiques sont un motif fréquent de consultation en chirurgie podologique. Habituellement celles-ci sont associées à une pathologie du 1<sup>er</sup> rayon. Dans un certain nombre de cas, elles peuvent exister isolément, liées à une dysharmonie du clavier métatarsien. Cette dysharmonie peut être idiopathique ou comme dans notre série liée à une insuffisance du 1<sup>er</sup> rayon iatrogène ou induite par une méconnaissance d'une dysharmonie du clavier associée à un hallux valgus.

### MATERIEL ET METHODE

Notre étude est une analyse rétrospective de 13 observations de patients entre 1986 et 2003 atteints d'une insuffisance du 1<sup>er</sup> rayon iatrogène suite à une chirurgie d'hallux valgus ou à une dysharmonie du clavier non prise en compte lors de la cure d'hallux valgus. L'âge moyen des patients est de 65 ans. La chirurgie initiale d'hallux valgus a consisté en :

- 3 interventions de Keller, 2 interventions de Mayo, 1 Scarf, 7 cas de double ostéotomie métatarsienne et phalangienne.

La décompensation du syndrome de dysharmonie est variable, 12,5 ans après intervention de Keller et Mayo et de 2 ans après Scarf ou double ostéotomie métatarsienne de soustraction.

Le traitement chirurgical a consisté en :

- soit une ostéotomie de Weil
- soit une ostéotomie basimétatarsienne

Les patients ont été revus cliniquement et radiologiquement. Les résultats ont été appréciés selon le score de Kitaoka et les critères de Maestro.

### RESULTATS

Le score moyen pré opératoire était de 32.

Le gain fonctionnel obtenu était de 43 points à 1 an après ostéotomie.

Les résultats sont stables dans le temps avec une perte seulement de 6 points à 7 ans.

Les résultats fonctionnels sont similaires dans le temps quelle que soit l'ostéotomie réalisée (76 % de bons résultats et 23 % de très bon résultats)

Les résultats subjectifs sont supérieurs aux résultats fonctionnels réels.

Les critères radiologiques retrouvent une ligne SM4 majoritairement trop proximale avec un recul M1/M2 supérieur à 8mm. La progression géométrique n'est respectée que dans 4 cas sur 5.

### DISCUSSION

Les résultats fonctionnels sont étonnamment bons. En particulier, les patients partant d'un score fonctionnel bas sont bien améliorés par la chirurgie. L'intervention même en absence de critères radiologiques parfaits s'est avérée salvatrice.

Les métatarsalgies associées à un hallux valgus peuvent disparaître après cure de celui-ci mais dans un certain nombre de cas il y a réapparition de métatarsalgies correspondant à des métatarsalgies de transfert.

Devant toute dysharmonie du clavier métatarsien associé à un hallux valgus, il faut analyser et essayer de rétablir les critères définis par Maestro. Nous préconisons de réaliser des ostéotomies métatarsiennes des rayons médians.

Les interventions de Mayo et Keller semblent devoir être évitées.