

épiphysaire, le plus souvent vertical. Sur le profil, il faut rechercher un trait de fracture métaphysaire frontal dans le cadre d'une fracture triplane, ou un déplacement antérieur d'une fracture de Tillaux, qui correspond à une fracture de type Salter 3 emportant la partie antéro-latérale de l'épiphyse tibiale distale (fig. 3 et 4).

En cas de doute diagnostique sur une fracture intra-articulaire, il faut pouvoir demander une imagerie en coupe comme une tomodensitométrie. Elle permettra non seulement de faire le diagnostic mais aussi d'étudier l'orientation du ou des traits de fracture, ce qui aura un impact direct sur la stratégie thérapeutique à venir [4].

Fig. 3 : Fracture de Tillaux qui peut passer inaperçue sur les radiographies standard (a, b) mais qui est bien visible sur le scanner (c, d).

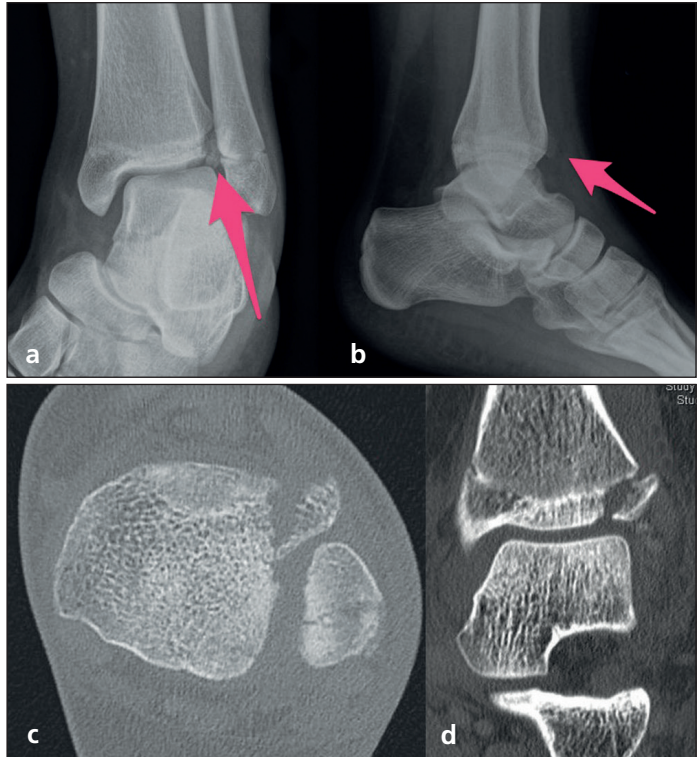


Fig. 4 : Fracture triplane chez une fille de 13 ans. On voit le trait de fracture épiphysaire vertical sur le cliché de face et le trait de fracture métaphysaire frontal sur le cliché de profil.

