

# Sémiologie de l'appareil locomoteur. Membre inférieur

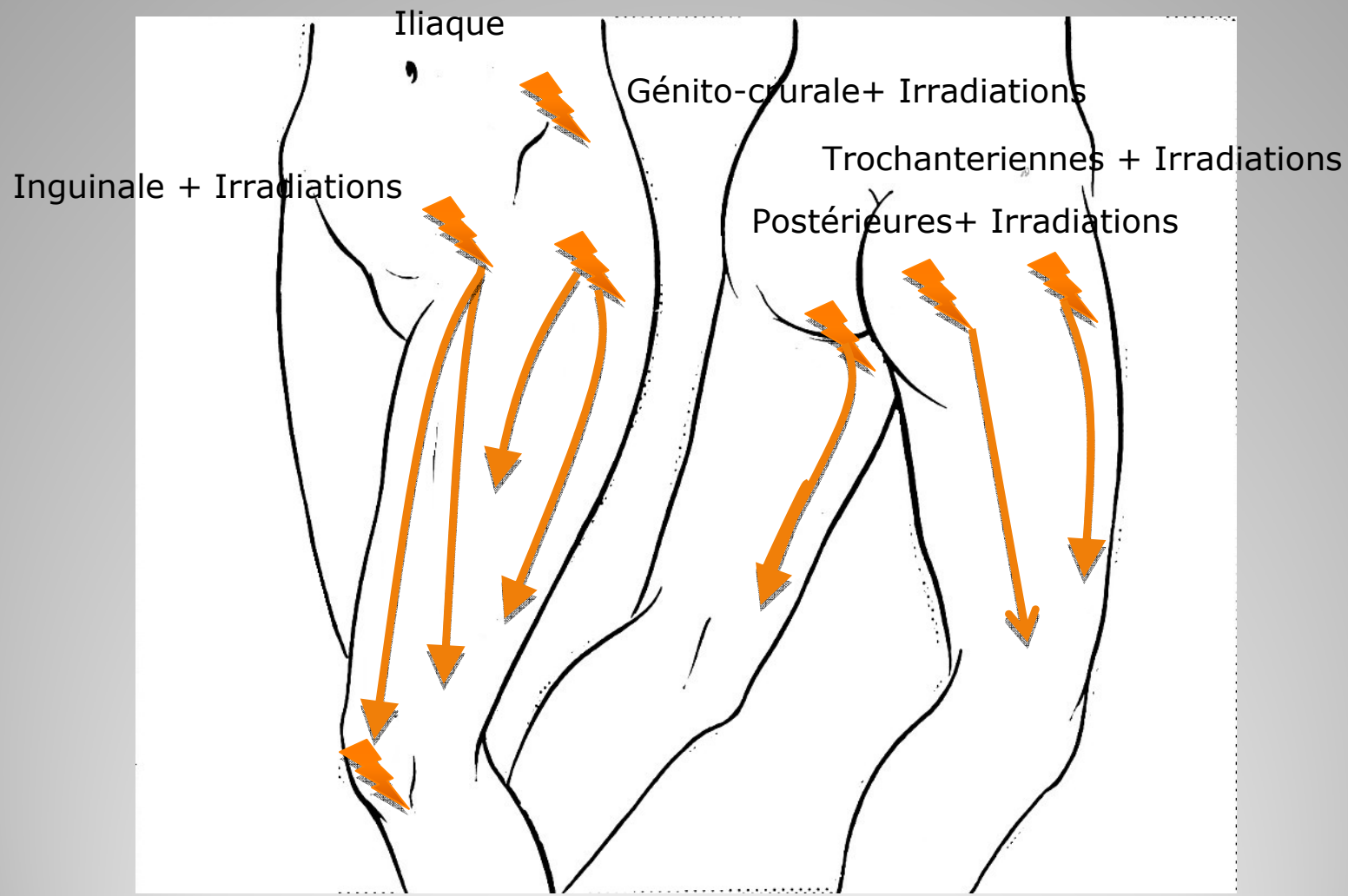
R. Nizard  
Hôpital Lariboisière

# Sémiologie de la hanche



- Douleur
  - Siège et irradiation
    - Antérieure : siège inguinal
    - Postérieure : fessière
      - Peut faire évoquer une sciatalgie
    - Externe : trochanterienne
    - Interne : génito-crurale
    - Haute : crête iliaque
    - Peut se limiter aux seules irradiations (+++)
      - Examen de la hanche devant une douleur isolée du genou
  - Intensité et rythme
  - Facteurs aggravants et déclenchants
    - Prise d'antalgique
- Impotence fonctionnelle
- Boiterie
- Raideur articulaire

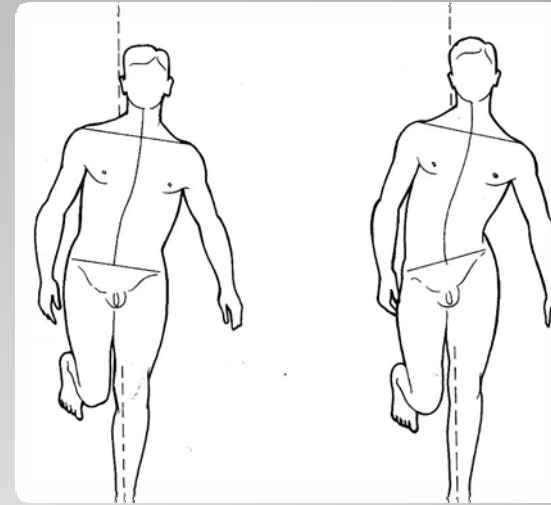
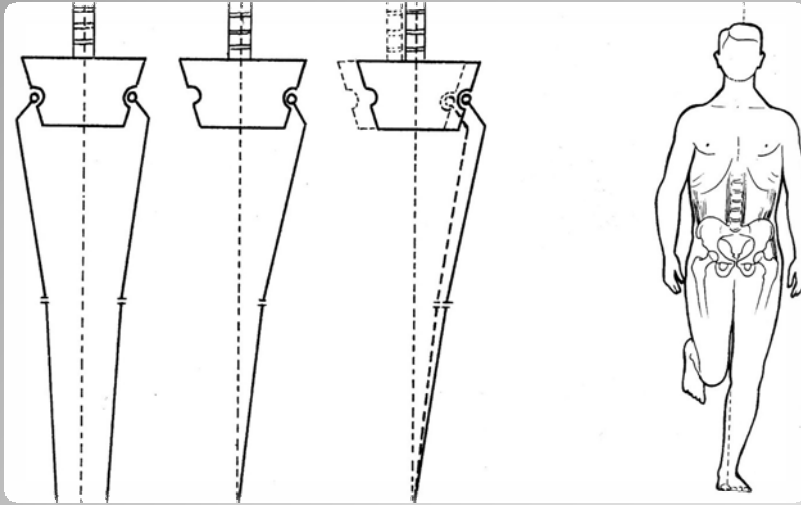
**Signes fonctionnels**



# **Douleur. Sièges et irradiations**

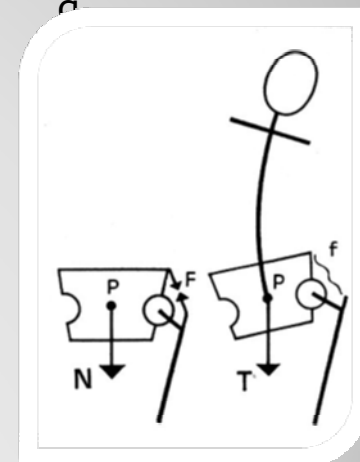
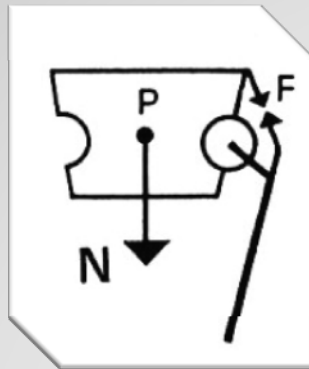
- Douleur
- Impotence fonctionnelle
  - Absolue (ex: fracture)
    - Impossibilité de marcher
    - Talon ne peut être décollé du plan du lit
  - Relative
    - Boiterie. Différents types
      - ± Canes
- Raideur articulaire

**Signes fonctionnels**



Duchenne

Tredelenbour

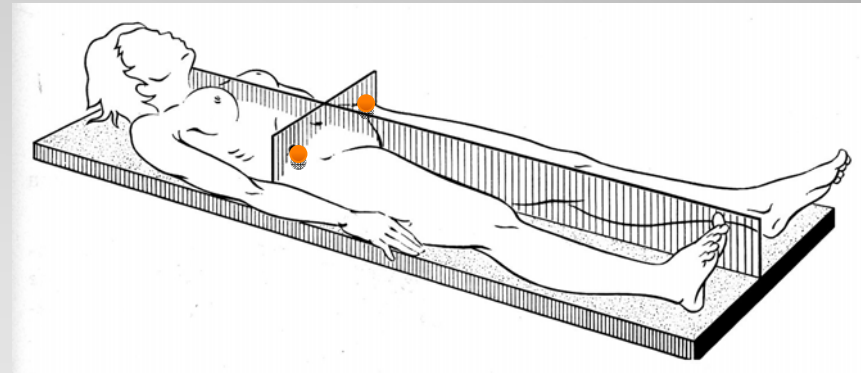


# Boiterie

- Douleur
- Impotence fonctionnelle
- Raideur articulaire
  - Limitation de l'amplitude de certains mouvements amenant à consulter
    - Abduction => retentissement sexuel
    - Accroupissement
    - Flexion-Abduction-RE :
      - Signe du lacet
      - Pantalon en arrière

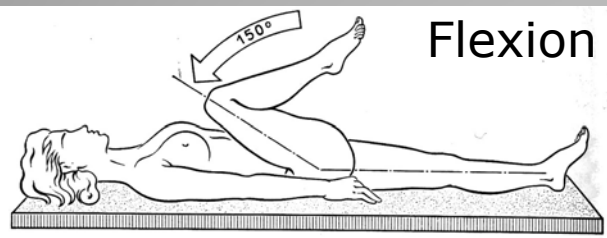
**Signes fonctionnels**

- Patient déshabillé
- Debout
  - Statique
    - Face – Dos : Equilibre global, ligne du bassin, ligne des épaule
  - Examen de la marche (cf)
  - Accroupissement
- Couché sur plan dur
  - Membres inf //
  - Lignes bi-iliaque repérée

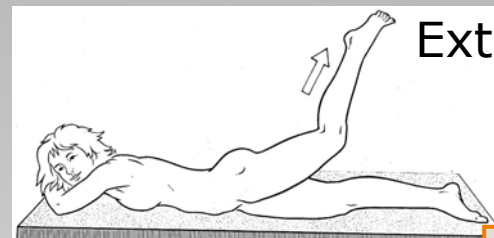


## Conditions de l'examen





Flexion

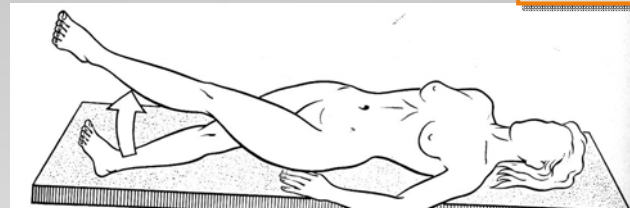


Extension

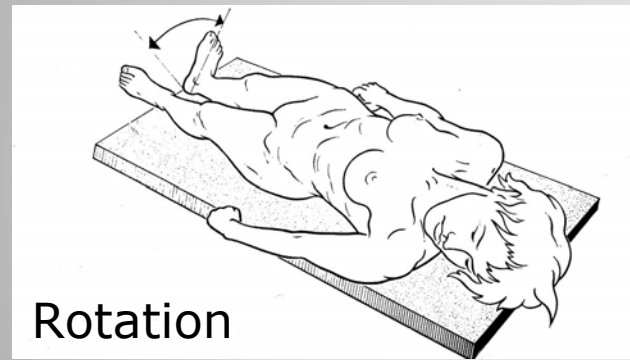
FIExtAbdAdd RE RI



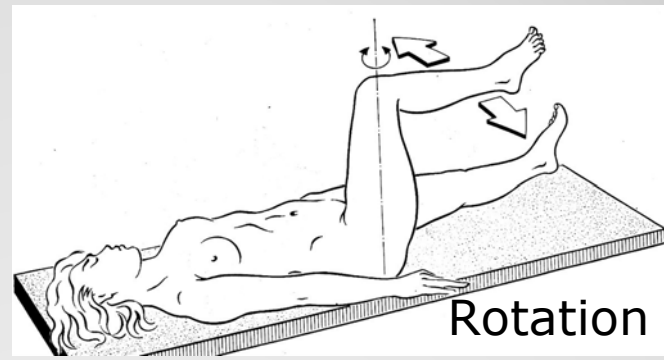
Abduction



Adduction



Rotation

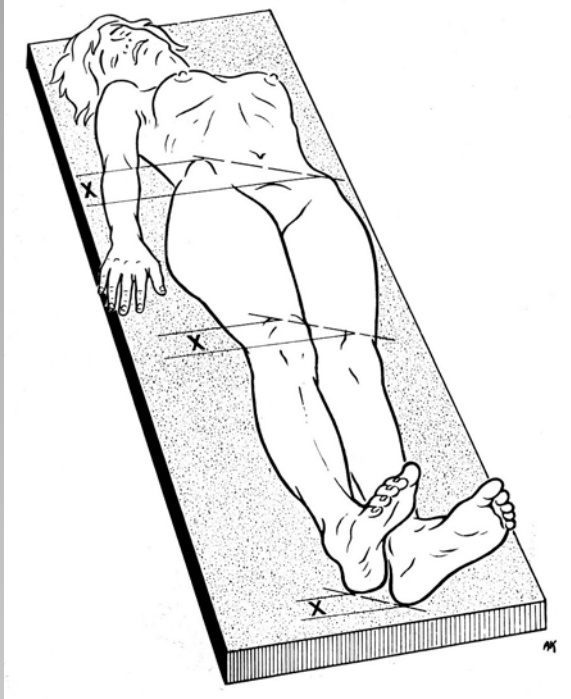


Rotation

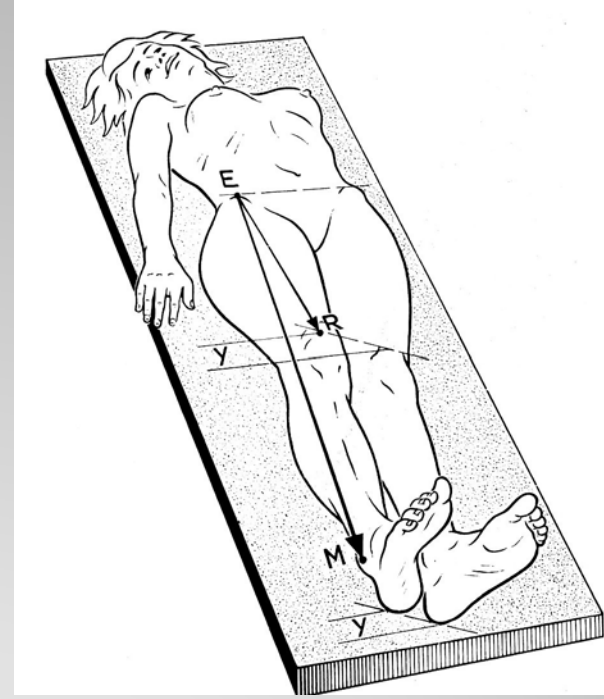
# Mobilités normales

- Lors de la mobilisation de la hanche
  - Coxarthrose
    - Limitation de la RI / Douleur lors de la RI
  - Salut coxal
- Lors de la palpation
  - Région trochanterienne
  - Région inguinale

**Points et secteurs douloureux**



Raccourcissement fonctionnel



Raccourcissement réel

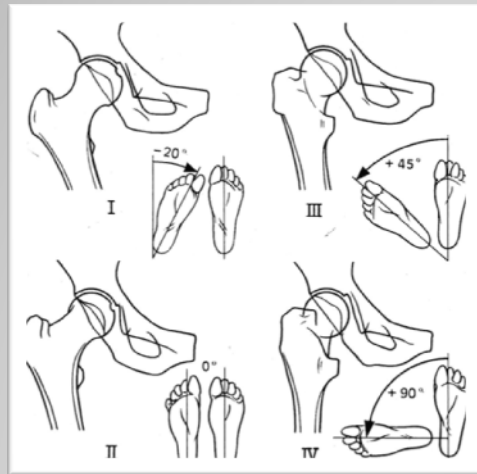
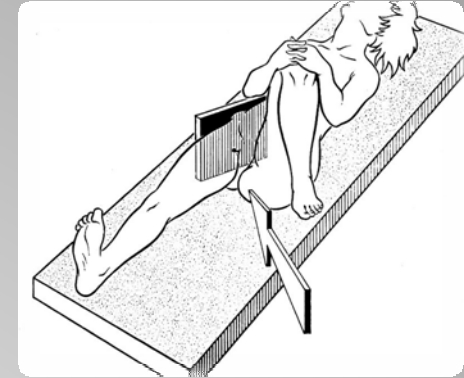
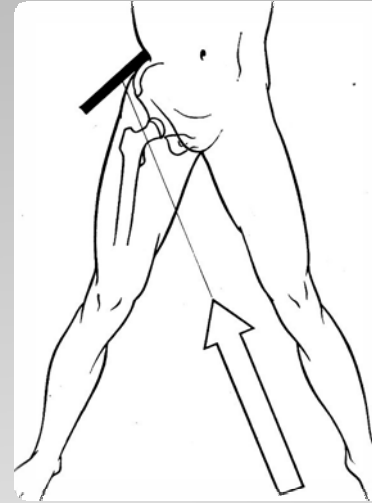
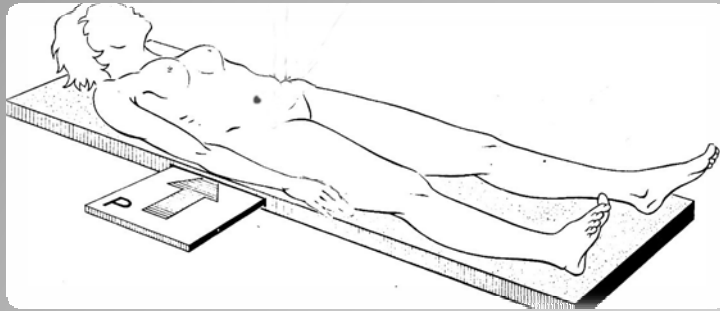
# Déformations

Attitude en RE

Raccourcissement

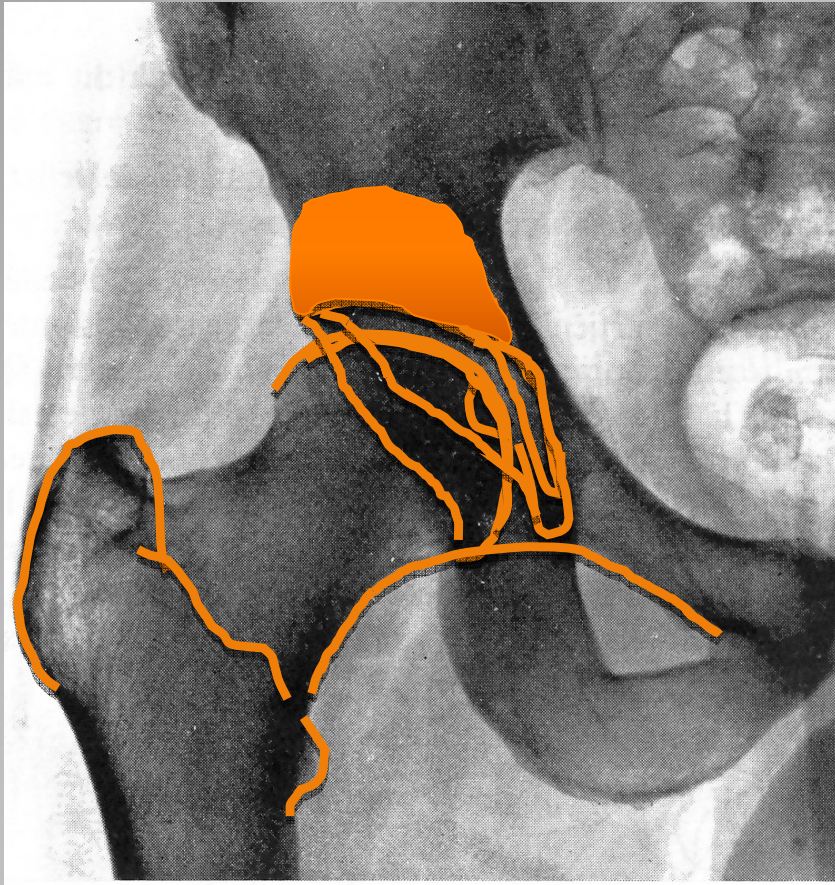


## Fracture cervicale du fémur Déformation



# Sémiologie radiologique

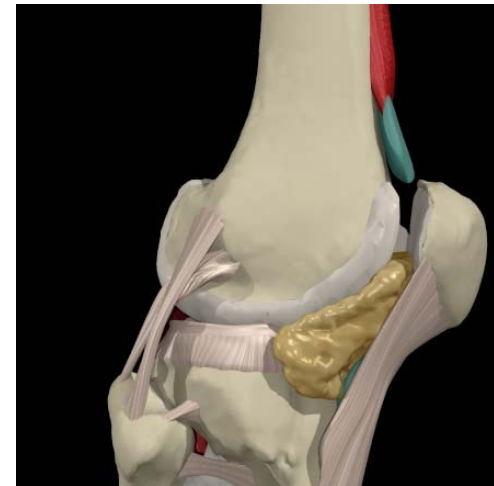
## Incidences



Cintre cervico-obturateur  
Contours de la tête fémorale  
Fossette du ligament rond  
Grand trochanter  
Petit trochanter  
Ligne intertrochanterienne  
Interligne articulaire  
Toit du cotyle  
Arrière fond  
U radiologique  
Bord postérieur du cotyle  
Bord antérieur du cotyle

## Sémiologie radiologique

# Sémiologie du genou



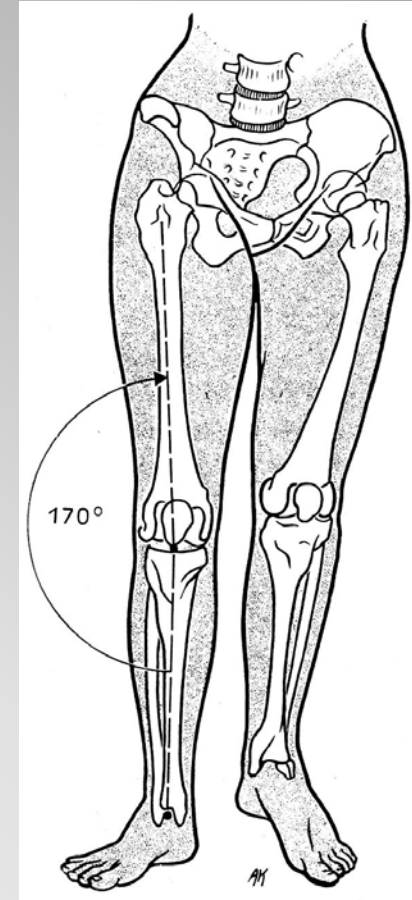
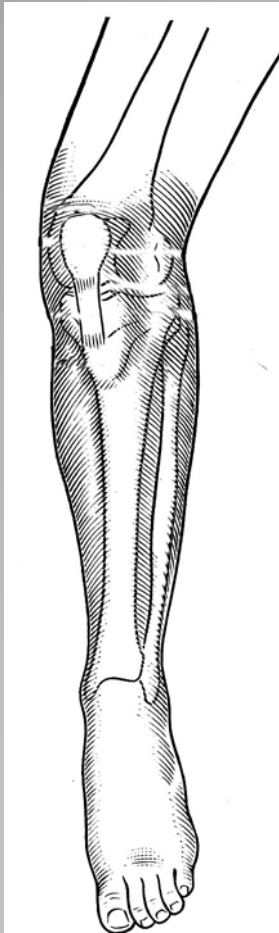
- Douleur
  - Siège et irradiation
    - Antérieure : Niveau rotulien
    - Latéral : Niveau de l'interligne
    - Postérieur : Creux poplité
  - Irradiations
    - Jambe antero-externe, Face postérieure
  - Intensité et rythme
    - Cf
  - Facteurs aggravants et déclenchants
    - Prise d'antalgique
    - Montée-descente des escaliers / Position assise prolongée
  - Devant une douleur du genou : penser à une pathologie de la hanche
- Impotence fonctionnelle
- Gros genou

**Signes fonctionnels**

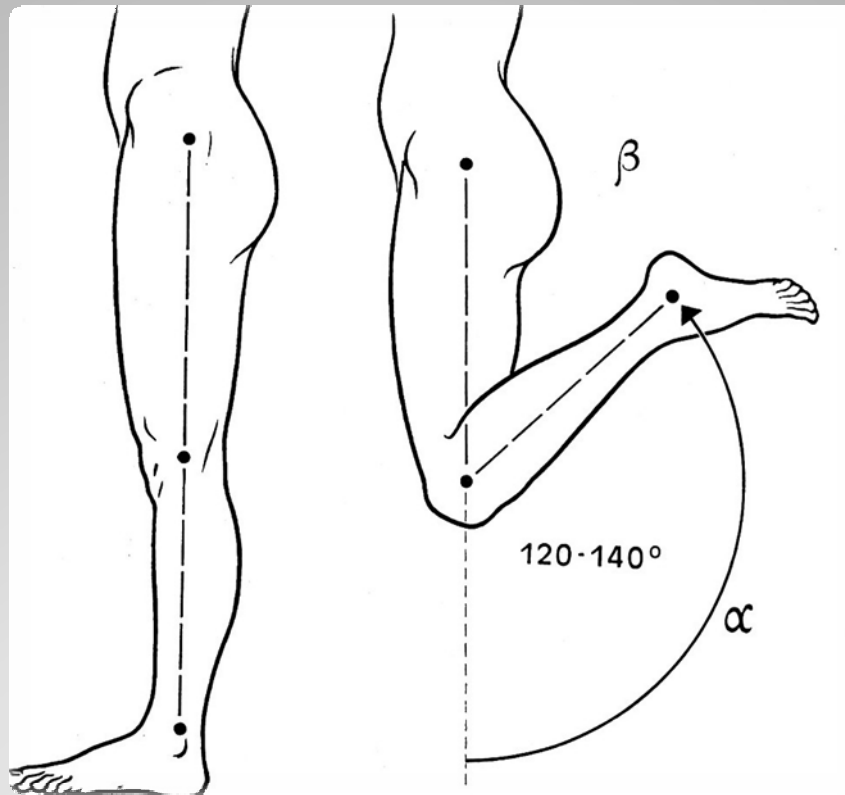


- Douleur
- Impotence fonctionnelle
  - Absolue
  - Relative
    - Boiterie
      - ± Cannes
    - Instabilité : sensation de genou « qui lâche »
    - Blocage du genou
      - En flexion : permanent / fugace
- Gros genou
  - Tuméfaction

**Signes fonctionnels**

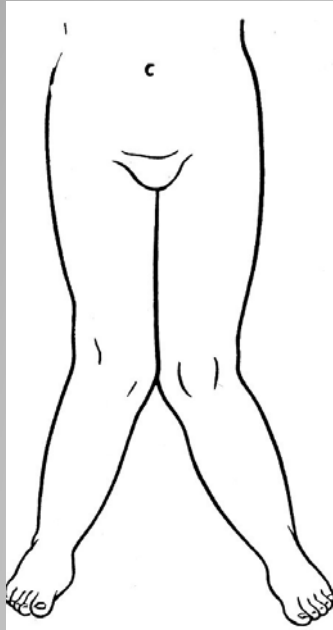


# Anatomie de surface normale



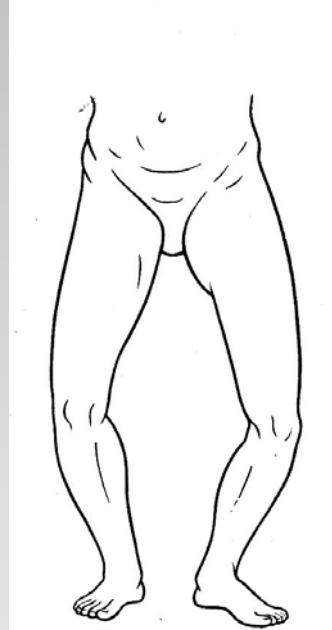
**Mobilité du genou**

- Plan frontal



Genuvalgum

- Plan sagittal
  - Genuflessum
  - Genurecurvatum



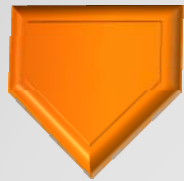
Genuvarum

**Attitudes vicieuses pathologiques**

- Tuméfaction du genou
  - Epanchement articulaire
  - Epaissement des parties molles
  - Tumeur



EPANCHEMENT



PONCTION



- Sang : hémarthrose
- Epanchement citrin : Analyse
  - liquide inflammatoire ≠ mécanique
  - < 1000 éléments/mm<sup>3</sup> : mécanique
  - > 2000 elt/mm<sup>3</sup> : inflammatoire
  - > 100000 elt/mm<sup>3</sup> : septique
- Epanchement purulent : infection

# Tuméfaction du genou

- Recherche des mouvements anormaux
  - Comparatif
  - Plan sagittal
    - Test de Lachman = tiroir à 20 °
      - LCA
    - Tiroir antérieur à 90° de flexion
      - Direct (rotation neutre) : LCA
      - TRE : LCA + point d'angle postero-interne
      - TRI : LCA + point d'angle postero-externe
    - Tiroir postérieur à 90° de flexion
      - LCP
  - Plan frontal
    - Laxité en valgus-varus en flexion à 20 ° : lésions latérales
    - Laxité en valgus-varus en extension : lésions postérieures + pivot

## Recherche des mouvements anormaux

- Recherche des mouvements anormaux (suite)
  - Dans un plan horizontal
    - Parfois difficile à rechercher : patient contracté et douloureux
    - Ressauts
      - Diverses manœuvres
        - Pivot-shift, Ressaut rotatoire interne, Jerk test
      - Traduisent la réduction du plateau tibial externe lors du passage de l'extension à la flexion au alentours de 30°
- Lésions associées
  - Musculaires
  - Nerveuses : SPE (+++)
    - Lésions externes graves

**Recherche des mouvements  
anormaux**



Imprime un mouvement de rotation interne du plateau tibial externe



Imprime un mouvement de valgus

**Ressaut en rotation interne**





**Ressaut**



**Signe de Lachman**



Tiroir antérieur direct



Tiroir en rot int

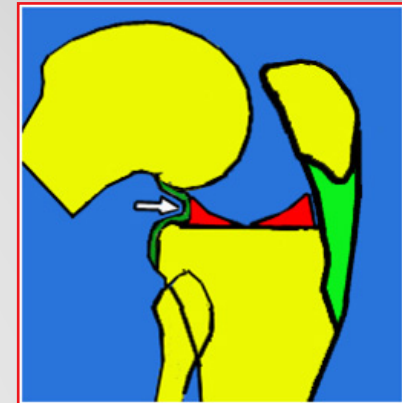


Tiroir en rot ext

**Tiroir antérieur à 90°**

# Signes d'atteinte méniscale

- Circonstances d'apparition des symptômes
  - Accroupissement
  - Mouvement de torsion
- Circonstances du diagnostic
  - Blocage aigu
    - Défaut d'extension
    - Douloureux
    - Réductible spontanément ou par manœuvres connues du patient ou réalisées par le médecin
    - Parfois irréductible obligeant à un traitement en urgence
  - Signes fonctionnels
    - Douleur brutale
      - Suivi de douleur lors des activités physiques
    - Blocage méniscal
      - Intermittent
    - Épanchement intermittent
    - Instabilité
    - Dérangement interne du genou
    - Plus rarement, sensation d'instabilité



## Lésion méniscales Clinique

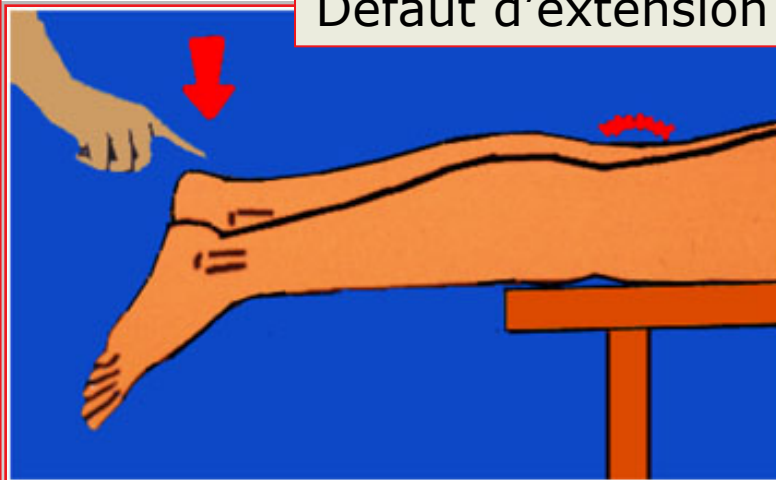
- Douleur à la palpation de l'interligne
  - Cri du ménisque de Oudard
- Test de Mc Murray
- Douleur en flexion forcée
- Grinding test d'Appley
- Défaut d'extension minime

**Lésions méniscales**  
**Signes d'examen**

Point méniscal



Défaut d'extension



Grinding test



Mc Murray

# Signes d'examen