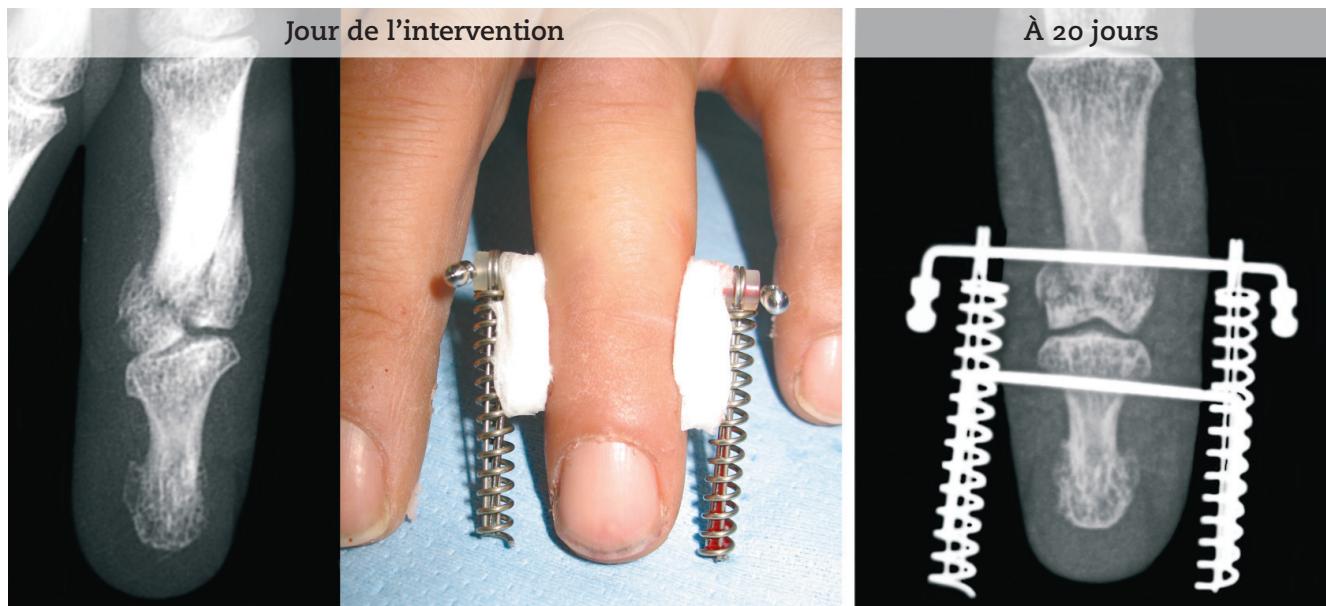


LIGAMENTOTAXOR

Cas clinique du Pr Ph. Pélissier / CHU de Bordeaux

Homme - 32 ans

Fracture IPD du 4^e doigt, main gauche.



Post opératoire

Protocole de rééducation :

- J00 - J10 Traction articulaire sans mobilisation.
- J10 - J25 Mobilisation passive.
- J25 - J40 Mobilisation active.
- J40 Le matériel est retiré.

Résultat à 2 mois :

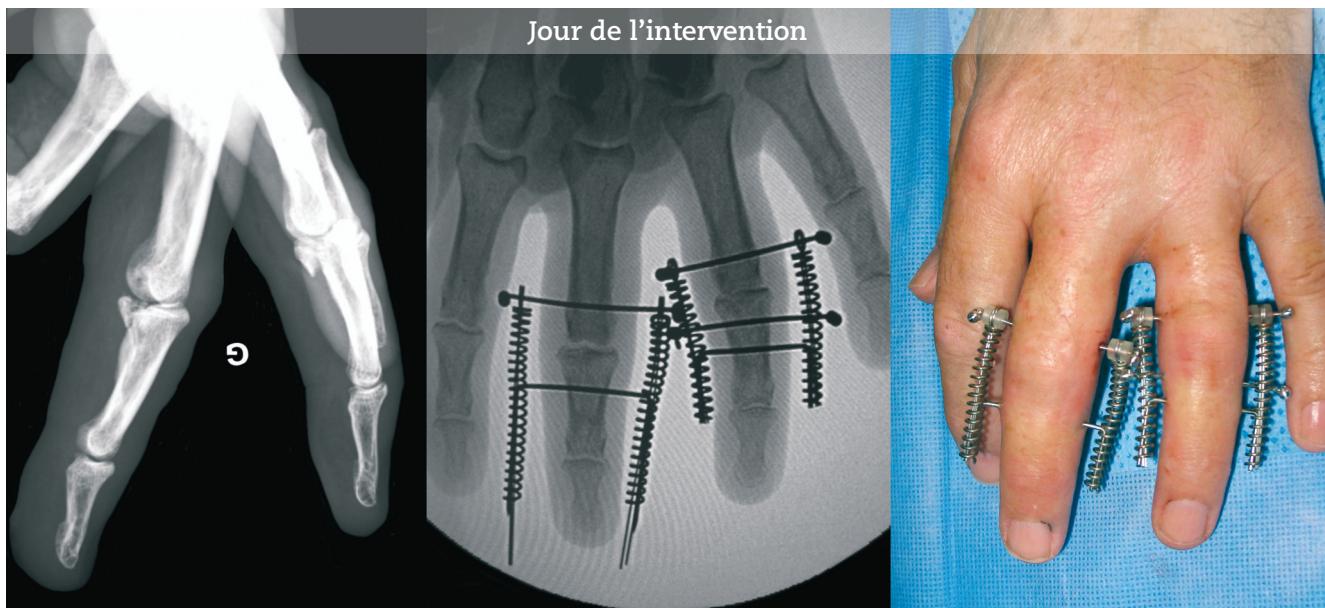


LIGAMENTOTAXOR

Cas clinique du Pr Ph. Pélissier / CHU de Bordeaux

Homme - 54 ans

Fracture par écrasement des articulations IPP des 3^e et 4^e doigts.



Sur le 3^e doigt, la traction articulaire par le LIGAMENTOTAXOR permet la réduction de la fracture.

Sur le 4^e doigt, la bascule postérieure initiale de la base de P2 sera réduite par l'ajout d'une broche transversale supplémentaire prenant appui sur les barres d'axes latérales.

Post opératoire

Protocole de rééducation:

J00 - J10 Traction articulaire sans mobilisation.

J10 - J25 Mobilisation passive.

J25 - J40 Mobilisation active.

J40 Le matériel est retiré.

Résultat à 4 mois:



Vidéo à 18 mois



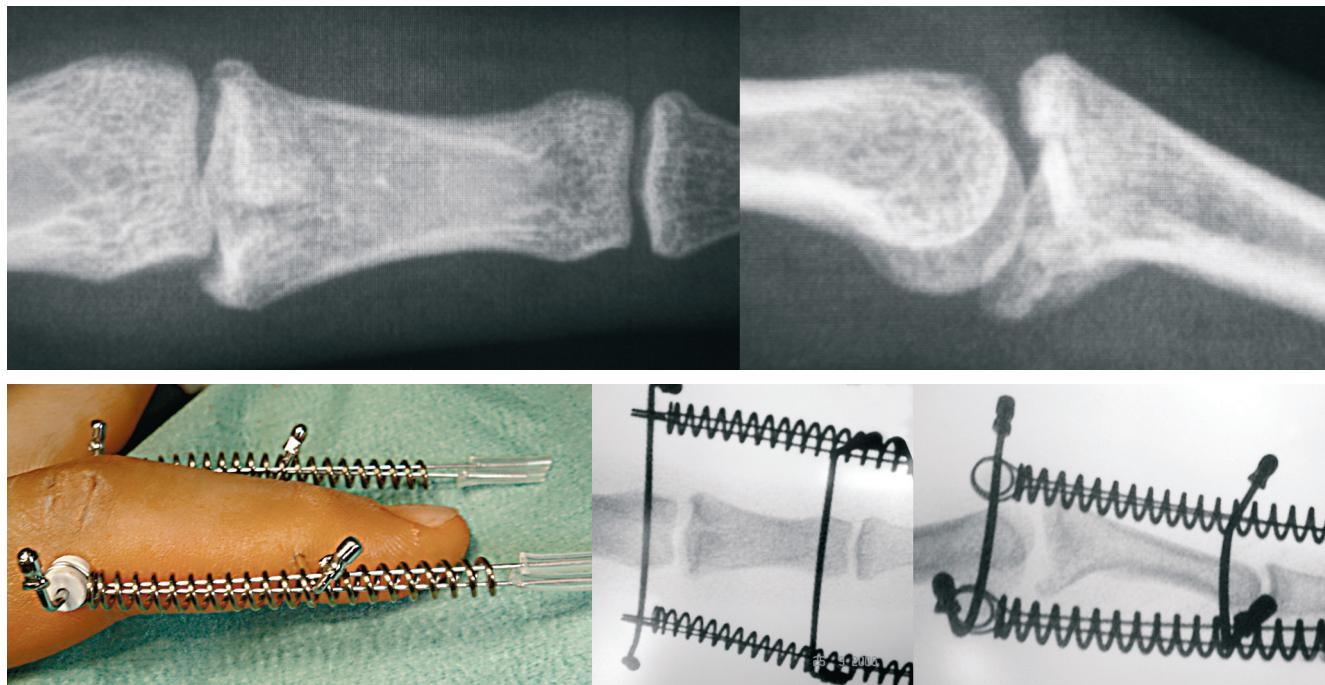
<http://www.arex.fr/QRc.php?c=16>

LIGAMENTOTAXOR

Cas clinique du Pr M. Merle / Hôpital Kirchbierg, Luxembourg

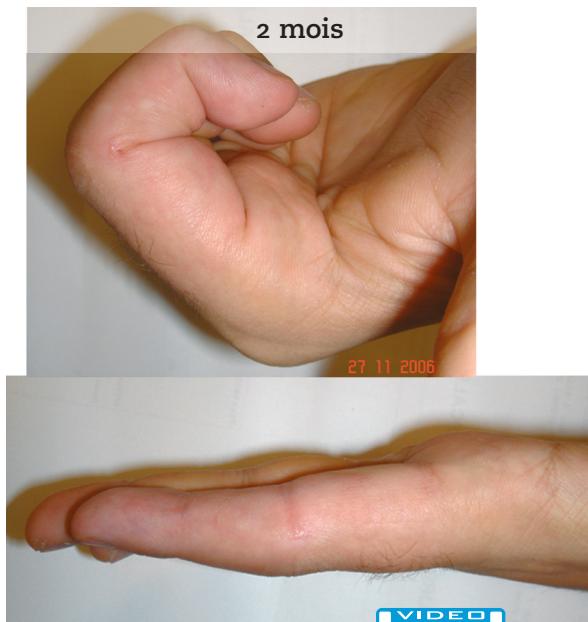
Homme - 18 ans

Fracture base de P2 index, main gauche.



La broche proximale doit être implantée strictement dans l'axe de rotation de l'IPP.
La distraction est ajustée en peropératoire afin d'obtenir le meilleur remodelage de la base de P2.

Post opératoire



Vidéo à 2 mois:



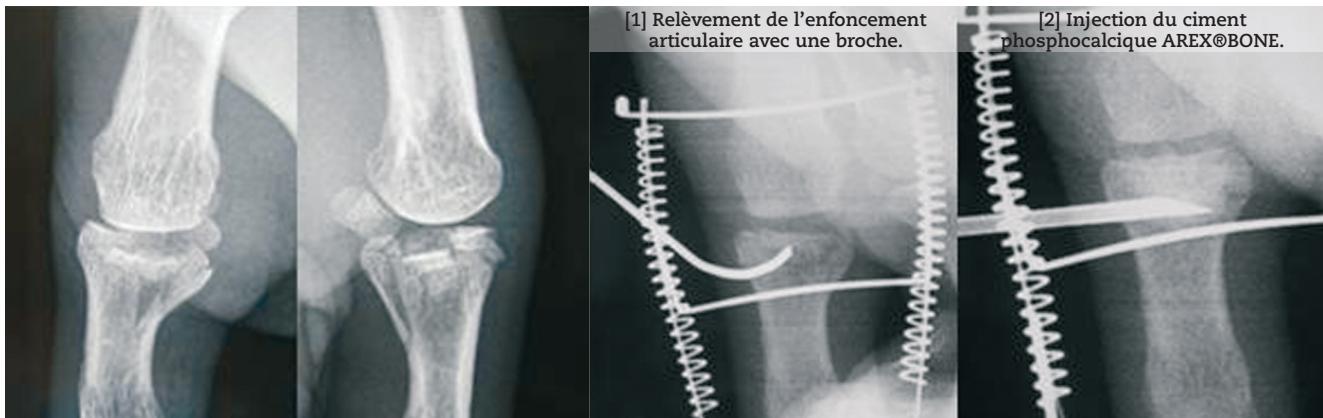
<http://www.arex.fr/QRc.php?c=82>

LIGAMENTOTAXOR

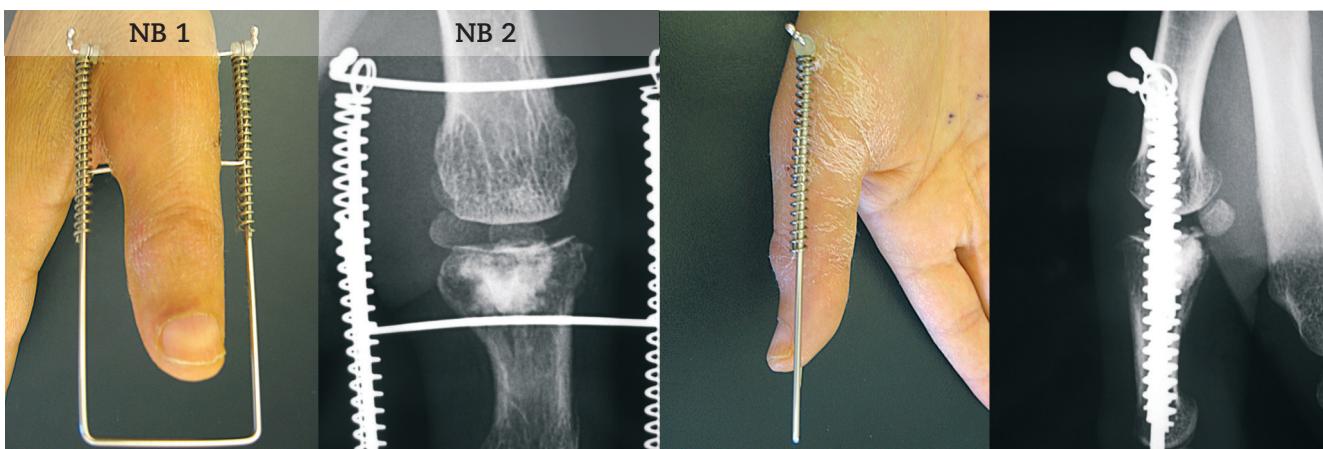
Cas clinique du Pr Ph. Liverneaux
SOS MAIN Strasbourg Hôpitaux Universitaires

Homme - 47 ans

Fracture à la base de la première phalange du pouce, main droite.



J0: Mise en place du LIGAMENTOTAXOR. [1] et [2] réalisée en percutané.



NB 1: Utilisation d'une broche de 1,5 mm de ø pliée en "U" légèrement ouvert pour la réalisation d'un cadre stabilisateur.

NB 2: La mise en forte tension, de l'articulation broches et ressorts courbés.

Post opératoire

J1 Le patient peut utiliser sa main et même écrire:

J30 Ablation du fixateur.



<http://www.arex.fr/QRc.php?c=83>

À 5 mois:

Le résultat est excellent:

- Absence de douleur.
- Mobilité et force identique au côté controlatéral.



LIGAMENTOTAXOR

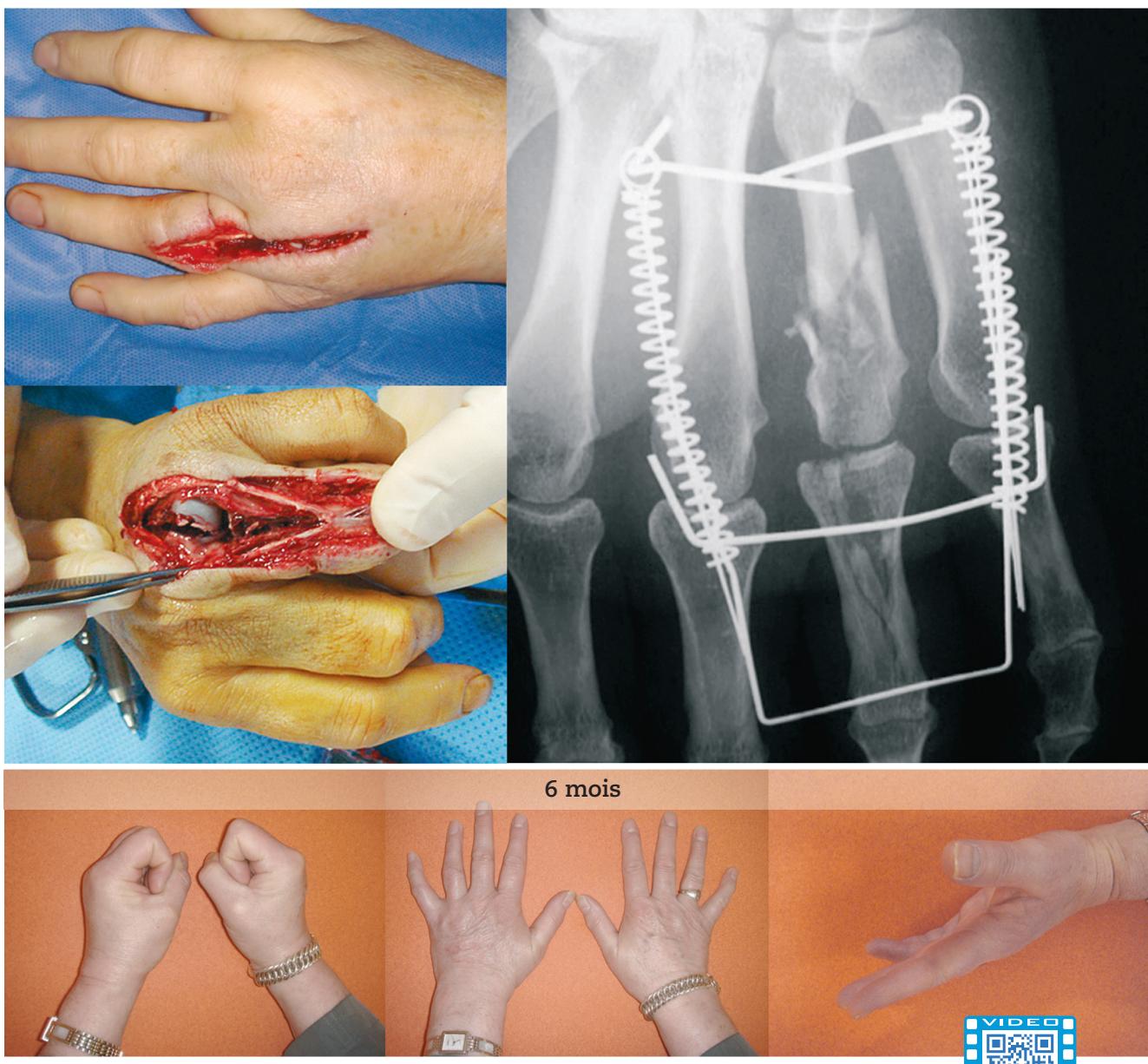
Cas clinique du Dr M. Schoofs / Lille

Femme - 44 ans

Traumatisme dorsal main gauche quatrième rayon par lame de tondeuse à gazon.

Fracture 4^e métacarpien et 1^{re} phalange.

Fracture polyfragmentaire comminutive dilacération extenseur jusqu'à l'IPP y compris capsule métacarpo-phalangienne.



Création : e-moneaux / Réf. 114.ed.06 - © AREX® - 2019



<http://www.arex.fr/QRc.php?c=84>

LIGAMENTOTAXOR

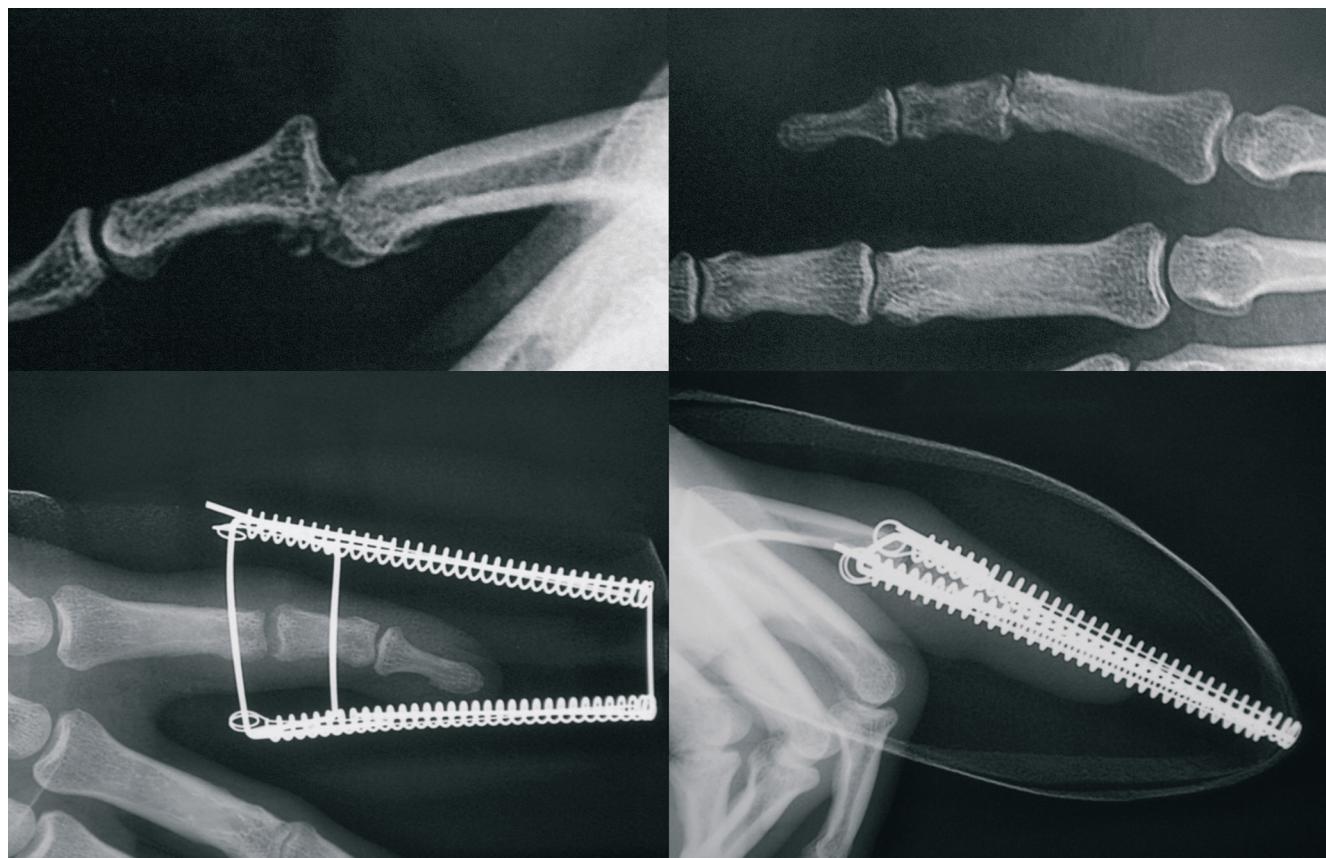
Cas clinique du Dr M. Schoofs / Lille

Homme - 30 ans

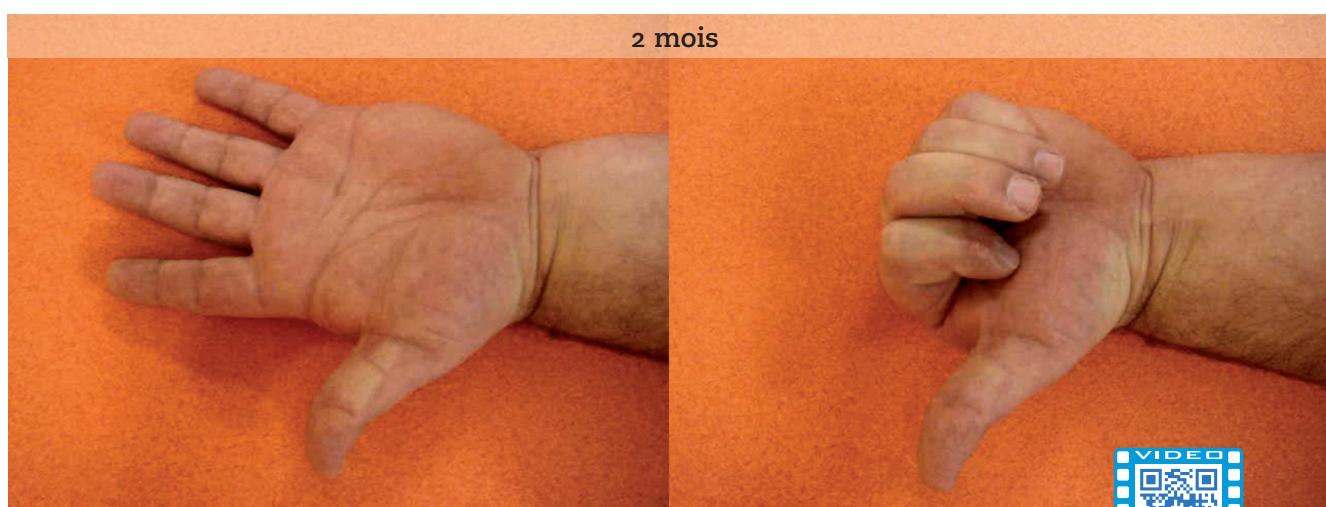
Luxation IPP du 5^e doigt droit, datant de 1 mois, irréductible.

Vu le 9 septembre 2009, section des ligaments latéraux lors de la pose du LIGAMENTOTAXOR.

Retiré le 4 novembre 2009.



2 mois



<http://www.arex.fr/QRc.php?c=85>

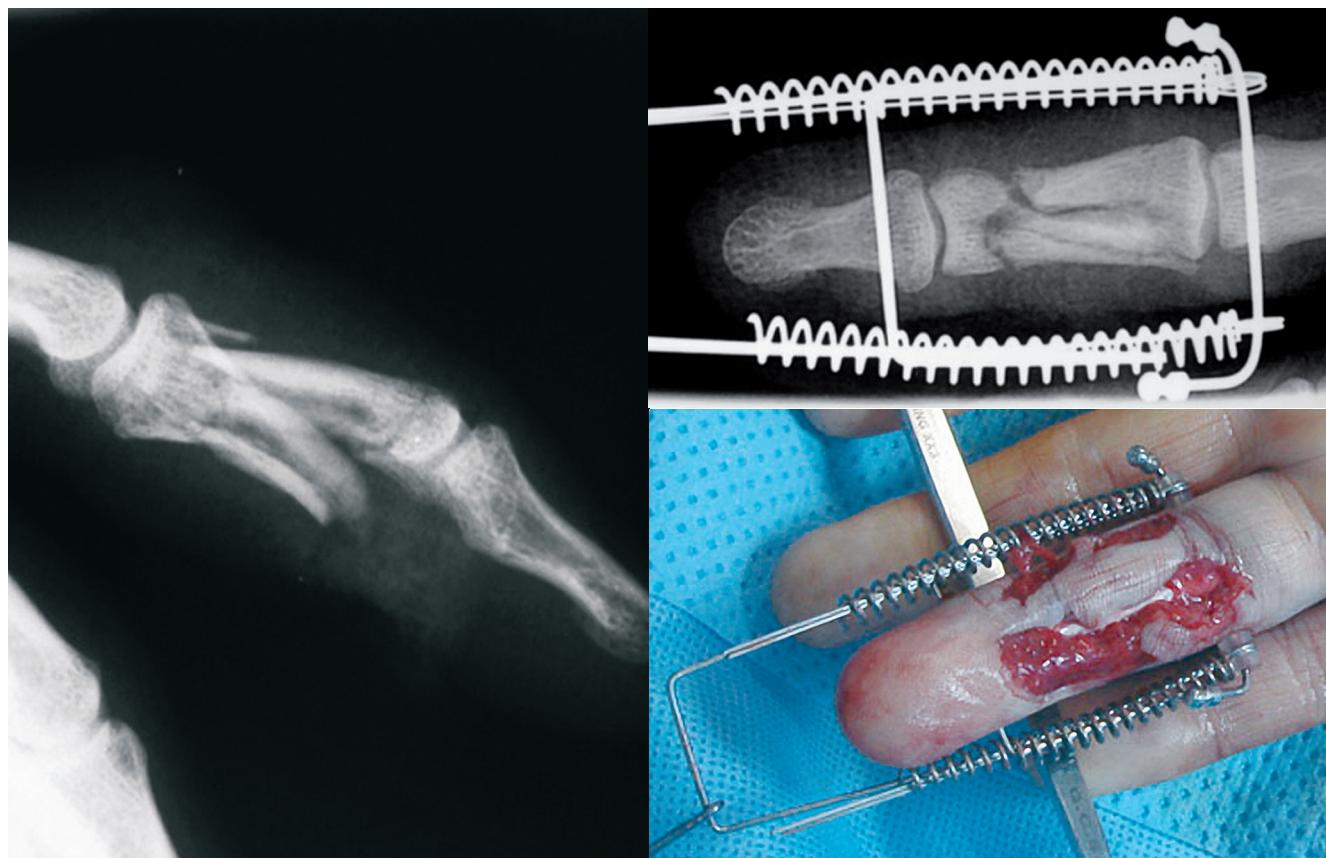
LIGAMENTOTAXOR

Cas clinique du Dr M. Schoofs / Lille

Homme - 35 ans

Victime d'un fracas ouvert de la phalange P2 avec contusions cutanées sévères et pertes de substance.

Appareil fléchisseur en continuité. Traitement par parage, suture partielle, pose de LIGAMENTOTAXOR et cicatrisation dirigée.



8 semaines post trauma initial



<http://www.arex.fr/QRc.php?c=86>

LIGAMENTOTAXOR

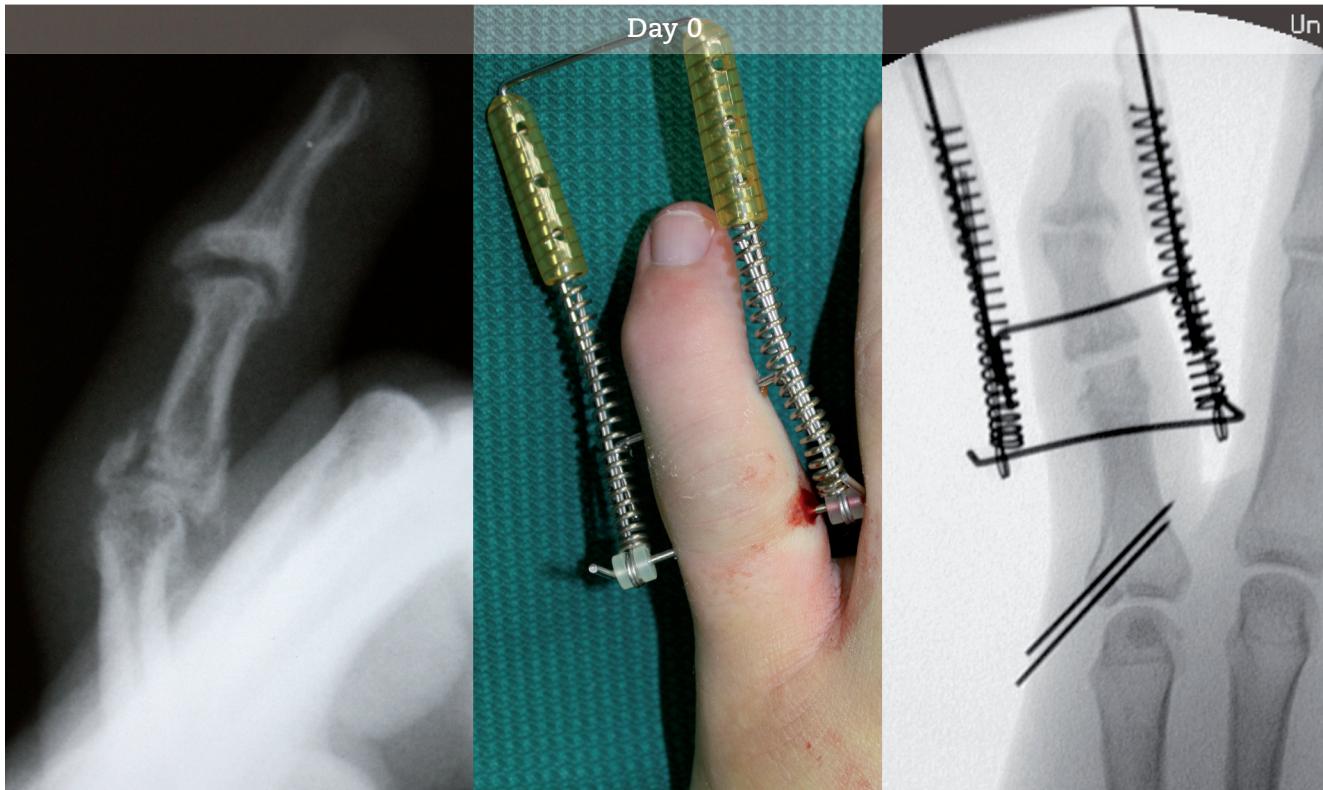
Cas clinique, Dr H.-G. Damert

Hôpital Universitaire de Magdebourg, Allemagne

Homme - 25 ans

Traumatismes répétés du 5^e doigt – fractures caractéristiques de gardien de but: P1 et P2

Fracture de P3 réparée auparavant.



Post opératoire

Réhabilitation protocole:

- D0 - D10 Traction articulaire.
- D10 - D20 Mobilisation passive.
- D20 - D42 Mobilisation active.
- D42 Ablation du matériel.

