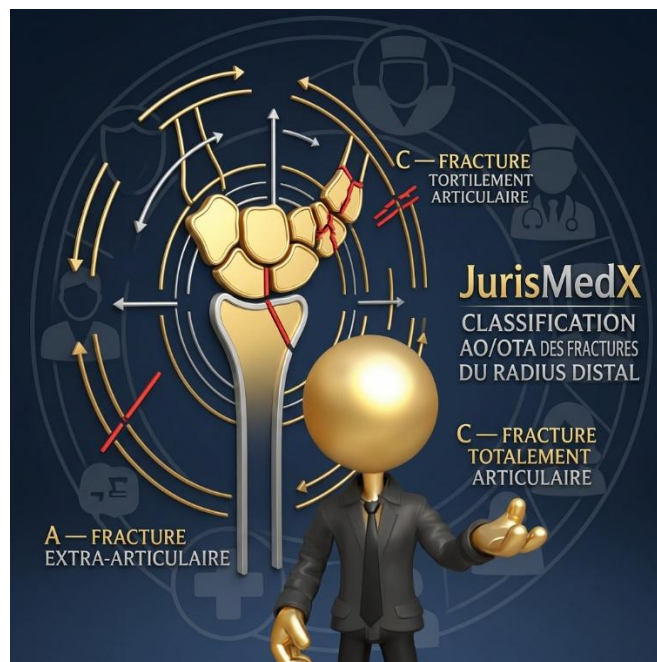


JurisMedX

Classification AO/OTA du radius distal

Extra-articulaire, partiellement articulaire ou complètement articulaire



Laurence Petoud – Référente juridique
CAS Droits des patients & santé publique
www.jurismedx.ch – laurence@jurismedx.ch

"Ce document est protégé par copyright. Son contenu est issu d'un travail original et ne peut être utilisé sans autorisation."



Introduction générale

La fiche pratique JurisMedX est conçue comme un **outil méthodologique clair et opérationnel**. Elle permet de transformer une situation concrète en un raisonnement juridique structuré, étape par étape.

Chaque fiche suit une logique identique : **énoncé, questions, analyse, règles de droit et solution**. Ce format facilite l'apprentissage, sécurise la démarche à l'examen et développe des réflexes utiles pour la pratique professionnelle.

Pensée comme un **guide visuel et synthétique**, elle vous accompagne aussi bien dans vos révisions que dans vos premières expériences de terrain.

Ressources utiles

- Carte mentale
- Flash cards
- QCM
- Cas pratiques

Conclusion générale

La fiche pratique ne se limite pas à donner une réponse : elle vous apprend surtout à raisonner en juriste.

En vous exerçant avec ces modèles, vous construisez une méthode fiable pour analyser des faits, identifier les règles pertinentes et formuler une solution argumentée.

Chaque cas devient ainsi une occasion de progresser, d'affiner vos réflexes juridiques et de consolider vos connaissances.

La fiche est donc **un levier d'autonomie** et de confiance, que ce soit pour réussir vos examens ou pour affronter la pratique professionnelle avec assurance.



I. L'essentiel en une phrase

La classification AO/OTA organise les fractures du radius distal selon leur rapport avec la surface articulaire :

- **Type A** : fracture extra-articulaire ;
- **Type B** : fracture partiellement articulaire ;
- **Type C** : fracture complètement articulaire.

Dans la nomenclature AO/OTA actuelle, le radius distal est identifié par le code **2R3**.

II. Que classe-t-on exactement ?

Le radius distal est l'extrémité inférieure du radius, située du côté du pouce.

Il participe à deux articulations importantes :

- L'articulation radio-carpienne avec les os du carpe ;
- L'articulation radio-ulnaire distale avec l'ulna.

La classification AO/OTA cherche d'abord à savoir si le trait de fracture atteint ou non la surface articulaire.

Elle ajoute ensuite des subdivisions décrivant notamment :

- La simplicité ou la fragmentation du trait ;
- L'impaction métaphysaire ;
- La partie articulaire concernée ;
- L'extension éventuelle vers la diaphyse.

III. Comment lire le code 2R3 ?

2

Segment anatomique correspondant à l'avant-bras.

R

Radius.

3

Segment distal de l'os.

2R3 = radius distal.

La lettre A, B ou C précise ensuite le rapport de la fracture avec l'articulation.

IV. Les trois grands types

a) Type A — Fracture extra-articulaire

Le trait de fracture n'atteint pas la surface articulaire radio-carpienne.

L'articulation reste donc séparée du foyer principal de fracture, même si la métaphyse peut être déplacée, impactée ou comminutive.

Exemples de profils

- Fracture non déplacée ;
- Fracture avec bascule dorsale ;
- Fracture avec bascule palmaire ;
- Fracture métaphysaire comminutive.



À retenir

AO A = articulation épargnée par le trait de fracture.

Colles et Smith dans le type A

Une fracture extra-articulaire avec déplacement ou inclinaison dorsale est souvent appelée **fracture de Colles** ou de Pouteau-Colles.

Une fracture extra-articulaire avec déplacement ou inclinaison palmaire est souvent appelée **fracture de Goyrand-Smith**.

Dans la classification AO/OTA, ces profils peuvent notamment correspondre à :

- **2R3A2.2** : déplacement ou bascule dorsale ;
- **2R3A2.3** : déplacement ou bascule palmaire.

Le piège

Colles et Smith ne sont pas des types A et B de la classification AO.

Ce sont des profils historiques particuliers de fractures extra-articulaires.

b) Type B — Fracture partiellement articulaire

Une partie de la surface articulaire est fracturée et séparée du reste du radius.

Cependant, une autre portion de la surface articulaire reste encore attachée à la métaphyse ou à la diaphyse.

Il existe donc :

- Une composante articulaire fracturée ;
- Mais une partie du bloc articulaire reste solidaire de l'os.

Exemples possibles

- Fracture marginale dorsale ;
- Fracture marginale palmaire ;
- Fracture sagittale intéressant la fosse scaphoïdienne ;
- Fracture de type barton.

Une fracture partiellement articulaire de la fosse scaphoïdienne peut, par exemple, être codée **2R3B1.1**.

À retenir

AO B = une partie de l'articulation est détachée, mais pas toute la surface articulaire.

V. Et Barton ?

La fracture de Barton est une fracture marginale articulaire du radius distal associée au déplacement ou à la subluxation du carpe avec le fragment marginal.

Elle peut être :

- Dorsale ;
- Palmaire.

Elle appartient donc à la logique des fractures **partiellement articulaires**, et non à celle d'une simple fracture extra-articulaire de Colles ou de Smith.

c) Type C — Fracture complètement articulaire

La totalité du bloc articulaire est séparée de la métaphyse et de la diaphyse.

La surface articulaire peut être :

- Simple ;
- Divisée en plusieurs fragments ;
- Associée à une fracture métaphysaire simple ;
- Associée à une importante comminution métaphysaire.



Sous-groupes généraux

C1

Surface articulaire simple et métaphyse simple.

C2

Surface articulaire simple, mais métaphyse fragmentée.

C3

Surface articulaire elle-même fragmentée.

Dans les formes C3, les subdivisions tiennent notamment compte de la fragmentation métaphysaire et de l'éventuelle extension vers la diaphyse.

À retenir

AO C = toute la surface articulaire est détachée de la diaphyse.

VI. Tableau express

Type	Rapport avec l'articulation
A	Extra-articulaire
B	Partiellement articulaire
C	Complètement articulaire

VII. La différence entre B et C

a) Type B

Une partie de la surface articulaire reste attachée à la métaphyse.

b) Type C

Le bloc articulaire est entièrement séparé de la métaphyse.

B : une partie reste reliée.

C : toute l'articulation est séparée.

VIII. Pourquoi utilise-t-on cette classification ?

Elle permet de communiquer rapidement :

- Si l'articulation est atteinte ;
- Si l'atteinte articulaire est partielle ou complète ;
- Si la fracture est simple ou comminutive ;
- Si la métaphyse ou la diaphyse est également concernée ;
- Le niveau général de complexité anatomique.

IX. Ce qu'elle ne dit pas à elle seule

Le code AO/OTA ne permet pas de déterminer automatiquement :

- Le traitement définitif ;
- La nécessité d'une opération ;
- La qualité osseuse ;
- L'état des ligaments du carpe ;
- L'état de l'articulation radio-ulnaire distale ;
- L'existence d'une compression nerveuse ;
- La fonction future du poignet ;
- Le délai de reprise des activités.

Une fracture peu spectaculaire sur le plan osseux peut être associée à une atteinte ligamentaire importante. Certaines fractures de la fosse scaphoïdienne sont notamment associées à des lésions du ligament scapho-lunaire.



X. Les mots du dossier

Radius distal

Extrémité inférieure du radius située au niveau du poignet.

Métaphyse

Zone située entre la diaphyse et l'extrémité articulaire de l'os.

Surface articulaire

Zone osseuse recouverte de cartilage participant à l'articulation.

Fracture extra-articulaire

Fracture ne traversant pas la surface articulaire.

Fracture partiellement articulaire

Fracture détachant une partie de la surface articulaire, tandis qu'une autre partie reste reliée à l'os.

Fracture complètement articulaire

Fracture séparant tout le bloc articulaire de la diaphyse.

Bascule dorsale

Inclinaison du fragment distal vers le dos de la main.

Bascule palmaire

Inclinaison vers la paume.

Comminution

Présence de plusieurs fragments osseux.

Marche d'escalier articulaire

Décalage entre deux fragments au niveau de la surface articulaire.

Diastasis

Écart anormal entre deux fragments.

Articulation radio-ulnaire distale

Articulation entre le radius et l'ulna au niveau du poignet.

XI. Le piège JurisMedX

La lettre C ne signifie pas simplement "fracture plus déplacée que B".

Elle signifie que le bloc articulaire est entièrement séparé de la métaphyse.

Deuxième piège JurisMedX

Une fracture de Colles, de Smith ou de Barton ne constitue pas une classification complète du radius distal.

Ces noms décrivent certains profils particuliers. La classification AO/OTA organise l'ensemble des fractures.

XII. Mini-cas n° 1

Le scanner indique :

Fracture 2R3A2.2.

Que peut-on comprendre ?

- Il s'agit d'une fracture du radius distal ;
- Elle est extra-articulaire ;
- Elle présente une bascule ou un déplacement dorsal ;
- Elle correspond à un profil souvent appelé colles ou pouteau-colles.



XIII. Mini-cas n° 2

Le compte rendu mentionne :

Fracture partiellement articulaire 2R3B.

Que peut-on comprendre ?

- Une partie de la surface articulaire est fracturée ;
- Une autre partie reste attachée à la métaphyse ;
- Un profil marginal ou de type barton peut notamment être présent.

XIV. Mini-cas n° 3

Le dossier indique :

Fracture 2R3C3.2.

Que peut-on comprendre ?

- Toute la surface articulaire est séparée de la diaphyse ;
- La surface articulaire est fragmentée ;
- La métaphyse est également multi fragmentaire.

À retenir

AO/OTA du radius distal :

A dehors · B une partie dedans · C toute l'articulation dedans

XV. Formule mnémotechnique JurisMedX

A : articulation épargnée

B : bout articulaire détaché

C : complexe articulaire séparé