

JurisMedX

Classification de Bado

Les lésions de Monteggia



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 de Bado décrit les lésions de Monteggia selon la direction de la luxation de la tête radiale et la forme de la fracture de l'ulna.

Une lésion de Monteggia associe :

- Une fracture ou une déformation de l'ulna ;
- Une luxation de la tête radiale au coude.

II. Que classe-t-on exactement ?

La classification ne concerne pas une simple fracture isolée de l'avant-bras.

Elle décrit une **fracture-luxation**, dans laquelle :

- L'ulna est fracturé, incurvé ou déformé ;
- La tête du radius n'est plus correctement alignée avec le capitellum de l'humérus.

L'alignement de la tête radiale doit donc toujours être contrôlé lorsqu'une fracture de l'ulna proximal ou de la diaphyse ulnaire est observée.

a) La ligne radio-capitellaire

Sur une radiographie normale, une ligne tracée dans l'axe du radius doit passer par le capitellum de l'humérus, quelle que soit l'incidence.

Si cette ligne ne traverse pas le capitellum, une luxation ou subluxation de la tête radiale doit être suspectée.

C'est particulièrement important chez l'enfant, où l'ulna peut être simplement courbé sans fracture évidente.

III. Les quatre types

a) Bado I — Luxation antérieure de la tête radiale

La tête radiale se luxe vers l'avant.

La fracture de l'ulna présente généralement une angulation antérieure.

C'est la forme la plus classique de lésion de Monteggia.

À retenir

Type I = tête radiale en avant.

b) Bado II — Luxation postérieure ou postéro-latérale

La tête radiale se luxe vers l'arrière ou vers l'arrière et l'extérieur.

La fracture de l'ulna présente généralement une angulation postérieure.

Chez l'adulte, cette forme peut être associée à des lésions complexes de l'ulna proximal, de la tête radiale ou du processus coronoïde.

À retenir

Type II = tête radiale en arrière.

c) Bado III — Luxation latérale

La tête radiale se luxe vers le côté externe.

La fracture de l'ulna se situe souvent dans la région métaphysaire proximale.

Cette forme est notamment rencontrée chez l'enfant.

À retenir

Type III = tête radiale vers le côté.



d) Bado IV — Fracture des deux os de l'avant-bras

La tête radiale est luxée, généralement vers l'avant, et les deux os de l'avant-bras sont fracturés :

- Ulna ;
- Radius.

À retenir

Type IV = luxation de la tête radiale + fracture du radius et de l'ulna.

IV. Tableau express

Type	Direction de la tête radiale	Lésion osseuse
I	Antérieure	Fracture ulnaire avec angulation antérieure
II	Postérieure ou postéro-latérale	Fracture ulnaire avec angulation postérieure
III	Latérale	Fracture proximale de l'ulna
IV	Le plus souvent antérieure	Fracture du radius et de l'ulna

V. Pourquoi utilise-t-on cette classification ?

Elle permet de décrire rapidement :

- La direction de la luxation de la tête radiale ;
- La forme de la fracture ulnaire ;
- Le mécanisme général de la lésion ;
- Les structures à réaligner.

Dans une lésion de Monteggia, la restauration correcte de la longueur et de l'alignement de l'ulna permet souvent à la tête radiale de retrouver sa position.

VI. Et Galeazzi ?

La lésion de Galeazzi est souvent présentée comme le pendant distal de Monteggia.

Elle associe :

- Une fracture de la diaphyse du radius ;
- Une luxation ou instabilité de l'articulation radio-ulnaire distale près du poignet.

Monteggia concerne donc surtout :

- L'ulna ;
- La tête radiale au coude.

Galeazzi concerne surtout :

- Le radius ;
- L'articulation radio-ulnaire distale au poignet.

VII. Ce que la classification aide à comprendre

Elle précise :

- La direction de la luxation ;
- Le schéma de la fracture ;
- Le type général de lésion ;
- Le risque d'une réduction incomplète ;
- La nécessité de contrôler la tête radiale après traitement de l'ulna.



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

Elle ne permet pas de connaître automatiquement :

- L'état des nerfs ;
- La gravité des lésions ligamentaires ;
- L'état de la tête radiale ;
- La présence d'une fracture du coronoïde ;
- La stabilité après réduction ;
- Le traitement définitif ;
- Le pronostic.

IX. Les complications à connaître

a) Lésion du nerf interosseux postérieur

Ce nerf, branche du nerf radial, peut être étiré ou comprimé lors de la luxation de la tête radiale. La personne peut présenter une difficulté à étendre les doigts ou le pouce.

b) Luxation méconnue

Une fracture de l'ulna peut attirer toute l'attention alors que la tête radiale reste luxée.

Une luxation chronique non reconnue peut entraîner :

- Douleur ;
- Limitation de mouvement ;
- Déformation ;
- Atteinte articulaire progressive.

c) Mal alignement de l'ulna

Une légère déformation résiduelle de l'ulna peut empêcher la réduction stable de la tête radiale.

X. Les mots du dossier

• Monteggia

Fracture ou déformation de l'ulna associée à une luxation de la tête radiale.

• Tête radiale

Extrémité proximale du radius s'articulant avec le capitellum.

• Diaphyse

Partie longue et centrale d'un os.

• Angulation

Déformation en angle entre les fragments.

• Luxation radio-capitellaire

Perte des rapports normaux entre la tête radiale et le capitellum.

• Plastic deformation

Déformation permanente d'un os sans trait de fracture évident, surtout chez l'enfant.

• Réduction

Remise en place d'une articulation ou d'un fragment.



XI. Le piège JurisMedX

La fracture visible n'est pas toute la lésion.

Dans une lésion de Monteggia, l'élément essentiel à ne pas manquer est la luxation de la tête radiale.

Deuxième piège JurisMedX

Bado IV n'est pas "la plus grave" simplement parce que le chiffre est plus élevé.

Le type IV décrit une configuration particulière : les deux os de l'avant-bras sont fracturés.

Troisième piège JurisMedX

Monteggia n'est pas Galeazzi.

- Monteggia : ulna + tête radiale au coude ;
- Galeazzi : radius + articulation radio-ulnaire distale au poignet.

XII. Mini-cas n° 1

Le compte rendu indique :

Fracture de l'ulna avec luxation antérieure de la tête radiale, Bado I.

- **Que peut-on comprendre ?**
- L'ulna est fracturé ;
- La tête radiale est luxée vers l'avant ;
- Il s'agit d'une lésion de Monteggia.

XIII. Mini-cas n° 2

Le dossier mentionne :

Fracture proximale de l'ulna avec luxation postéro-latérale de la tête radiale, Bado II.

- **Quelle information importante apporte la classification ?**

La direction de la luxation de la tête radiale est postérieure ou postéro-latérale.

XIV. Mini-cas n° 3

Chez un enfant, la radiographie montre :

Déformation de l'ulna sans trait évident et mauvais alignement radio-capitellaire.

- **À quoi faut-il penser ?**

À une lésion de Monteggia avec déformation plastique de l'ulna et luxation de la tête radiale.

À retenir

Bado regarde où part la tête radiale :

I avant · II arrière · III côté · IV les deux os cassés

XV. Formule mnémotechnique JurisMedX

I : en avant

II : en arrière

III : sur le côté

IV : les deux os