

## Pathologie des os sésamoïdes



Dr Patrick Reynaud

04 72 633 630



### Consultation

Hôpital privé Natécia  
22 avenue Rockefeller  
69008 LYON

Médecina  
60 avenue Rockefeller  
69008 LYON

Clinique des Côtes du Rhône  
12 rue Fernand Leger  
38150 ROUSSILLON

### Chirurgie

Hôpital privé Natécia  
22 avenue Rockefeller  
69008 LYON

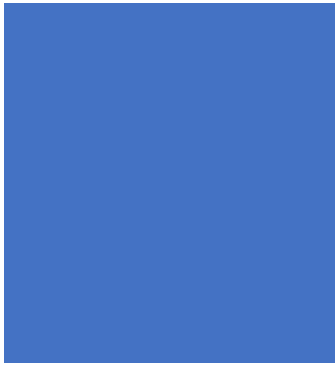
Infirmierie Protestante  
1-3 chemin du penthod  
69300 CALUIRE

Clinique des Côtes du Rhône  
12 rue Fernand Leger  
38150 ROUSSILLON

[docteurpatrickreynaud@gmail.com](mailto:docteurpatrickreynaud@gmail.com)

Les os sésamoïdes sont deux petits os situés sous la tête du premier métatarsien (sous le gros orteil). Ils permettent de centrer le gros orteil lors de la phase d'appui de l'avant pied, ils ont un rôle important dans la propulsion de l'avant pied, ce sont des os très sollicités. Un mauvais appui du pied, une sollicitation excessive des appuis en course ou dans la vie quotidienne, un surpoids, des talons hauts, peuvent entraîner des troubles au niveau de ces os sésamoïdes.

Le diagnostic d'une pathologie sésamoïdienne doit souvent être confirmé par la réalisation d'examens paracliniques tels que scanner ou IRM.



Dr Patrick Reynaud

## Pathologie des os sésamoïdes



Différentes pathologies concernent les os sésamoïdes :

### FRACTURES DES OS SESAMOIDES

Les fractures des os sésamoïdes sont rares et surviennent lors de traumatismes directs, assez violents, choc brutal ou chute de haut.

La douleur est vive et la marche impossible.

Le sésamoïde médial est le plus fréquemment fracturé.

Le diagnostic clinique est confirmé par un bilan radiographique. La radiographie ne doit pas confondre fracture et « sésamoïde bipartita », qui est un sésamoïde fragmenté de manière congénitale. Un scanner, une IRM, ou une scintigraphie osseuse peuvent permettre, en cas de doute, de faire la différence entre une lésion aigüe (fracture) et un sésamoïde bipartita ».

La fracture peut être déplacée ou non.

### FRACTURE NON DEPLACÉE

Le traitement est médical, orthopédique :  
- une décharge de l'avant pied avec un strapping en flexion du gros orteil pendant 6 semaines, un appui talonnier peut être autorisé à partir de 3 semaines.

Le risque principal est l'évolution vers l'absence de consolidation.

### FRACTURE DEPLACÉE ou absence de consolidation d'une fracture non déplacée

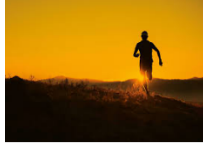
Le traitement peut être chirurgical par la réalisation d'une sésamoïdectomie partielle (ablation partielle) d'un fragment fracturé, avec une reconstruction des lésions ligamentaires associées.

La chirurgie des sésamoïdes doit respecter certaines règles :

- éviter les cicatrices plantaires,
- jamais d'ablation des deux sésamoïdes, toujours rester partiel dans l'exérèse des sésamoïdes,
- respect des structures tendineuses.



## Pathologie des os sésamoïdes



Dr Patrick Reynaud

### FRACTURE DE FATIGUE DES SESAMOÏDES

Elle se caractérise par un début progressif, une douleur moins aiguë qu'en cas de fracture traumatique.

La fracture de fatigue survient à la suite d'activités intenses, répétitives, inhabituelles : intensification d'un entraînement en vue d'une compétition, coureurs de fond, trails, chaussage inadapté. Il y a une modification du rythme de l'activité physique qui précède l'apparition des premières douleurs.

Des éléments anatomiques favorisant peuvent être présents : pied creux, hallux valgus.

Le diagnostic n'est pas facile par une simple radiographie, une IRM ou une scintigraphie permettent de mettre en évidence les lésions inflammatoires au niveau du sésamoïde.

Le traitement est médical, par la modification des contraintes physiques responsables de la fracture de fatigue, par la mise en place d'une décharge temporaire en cas de douleur vive et par la réalisation de semelles amortissantes, libérant l'appui sous les sésamoïdes.

L'évolution peut être longue, en plusieurs mois.

Un traitement chirurgical peut être proposé pour traiter les lésions anatomiques favorisant :

- traitement d'un hallux valgus (*voir hallux valgus /pathologies du pied*),

- ostéotomie de relèvement du premier métatarsien en cas de pied creux.

### OSTEONECROSE DES SESAMOÏDES

La vascularisation de l'os n'est plus assurée ce qui entraîne la nécrose progressive de l'os.

Il s'agit d'une pathologie rencontrée chez l'adolescent sportif, ou chez l'adulte en cas de surmenage de l'avant pied.

La douleur plantaire est le symptôme majeur, douleur chronique entraînant une marche sur le bord externe du pied. Parfois, la douleur est nocturne.

Le diagnostic fait appel aux radiographies simples, mais surtout au scanner et à l'IRM.

Le traitement est médical :

- repos,
- semelle amortissante avec libération des appuis au niveau sésamoïdien,
- des séances de physiothérapie locale (ultra-sons, ondes courtes) peuvent être proposés.

### AUTRES PATHOLOGIES DES SESAMOÏDES

La goutte, une polyarthrite rhumatoïde, de l'arthrose peuvent être responsables d'une atteinte sésamoïdienne.