

ABSTRACT

Fondement :

Une hémivertèbre unique lombaire peut causer une scoliose progressive. Le but de cette étude était d'évaluer le résultat de la résection d'une hémivertèbre lombaire et d'une arthrodèse courte par une voie d'abord combinée postérieure et antérieure.

Méthode :

Depuis 1987 jusqu'à 2002, une série consécutive de 21 patients avec scoliose congénitale ou cyphoscoliose congénitale due à une hémivertèbre lombaire furent traités par résection de l'hémivertèbre par une voie d'abord combinée postérieure et antérieure et par une arthrodèse courte convexe antérieure et postérieure.

Résultats :

L'âge moyen lors de l'opération était de 3,3 ans (extrêmes, 12 mois à 10,2 ans). Le suivi moyen est de 8,6 ans. Il y a eu une amélioration moyenne de 71,4% dans la courbure scoliootique segmentaire passant d'un angle de 32,9° avant la chirurgie à 9,4° au dernier suivi et une amélioration moyenne de 63,9% de la courbure scoliootique globale passant de 34,1° à 12,3°. La lordose moyenne finale était dans des valeurs normales.

Conclusion :

L'excision d'une hémivertèbre lombaire est une méthode sûre et procure une correction stable quand elle est combinée à une arthrodèse courte. La chirurgie devrait idéalement se réaliser le plus tôt possible pour éviter le développement d'une déformation locale sévère et prévenir des déformations secondaires structurelles qui risquent de nécessiter une arthrodèse ultérieure bien plus étendue.

Niveau d'évidence :

Etude thérapeutique de niveau IV. Voir les instructions pour les Auteurs pour une description complète des niveaux d'évidence.