

Po 14 : Disjonction acromio-claviculaire (DAC) bilatérale chronique, à propos d'un (1) cas à Hôpital National Amirou Boubacar Diallo (HNABD) de Niamey

Dalatou MMMH¹, **Altiné IM^{1*}**, Abdoul Moutalib AA¹, Ali MN¹, Abdoul Wahab MA²

¹Hôpital National Amirou Boubacar de Niamey ; ²Hôpital Général de Référence de Niamey

Auteur correspondant: Altiné Inno Maliki, interne des hôpitaux du Niger, résident en chirurgie orthopédique et traumatologique, faculté des sciences de la santé/UAM, E-mail : malick14.ma@gmail.com.

Introduction : La DAC est une lésion traumatique courante de l'épaule. Elle représente 40% des traumatismes de la ceinture scapulaire chez les sportifs. La fréquence de sa forme bilatérale n'est pas décrite dans la littérature. Sa prise en charge est controversée, mais reste exclusivement chirurgicale au stade chronique. Nous rapportons 1 cas de DAC bilatérale négligée. **Observation :** Patient de 24 ans sportif, de latéralité droite, sans antécédent pathologique connu. Vu en consultation pour déformation persistante et faiblesse des épaules au sport. Au décours d'un traumatisme fermé des épaules datant de 8 mois. Il aurait fait de l'automédication sans suite favorable. Le diagnostic était fortement évoqué par l'examen clinique devant une chute du moignon des épaules et tiroir antéropostérieur et un touche de piano bilatéral. L'imagerie a permis de confirmer le diagnostic de DAC stade 5 de Rockwood à droite, et stade 3 à gauche. Le patient a bénéficié d'une cure chirurgicale par arthrodèse acromio-claviculaire à droite. Le côté gauche sera secondairement opéré. **Conclusion :** La prise en charge de la DAC ne présente aucun consensus. Au stade de chronicité la chirurgie représente le seul recours. Plusieurs techniques chirurgicales sont décrites.

Mots-clés : Disjonction acromio-claviculaire, bilatérale, chronique, HNABD, Niamey.