



Luxation congénitale de la hanche

🕒 paru le 16/04/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

L'articulation de la hanche relie l'os de la cuisse (le fémur) à l'os du bassin (l'os iliaque). L'extrémité supérieure du fémur (tête du fémur) s'insère parfaitement dans une cavité de l'os iliaque (cavité acétabulaire ou acetabulum). Cela garantit une mobilité normale de la hanche. La luxation est le déboîtement de l'articulation. Cela signifie que la tête du fémur n'est plus dans sa cavité.

En cas de luxation congénitale de la hanche, la tête du fémur est hors de sa cavité à la naissance. La cause n'est pas bien connue, mais il existe un certain nombre de facteurs de risque qui sont très souvent associés à la luxation de la hanche :

- Bébé de sexe féminin ;
- Luxation de la hanche dans la famille ;
- Présentation en siège à la naissance ;
- Anomalies du développement des membres inférieurs.

Chez beaucoup de nouveau-nés, les hanches ne sont pas encore complètement matures, et l'articulation de la hanche n'est pas encore bien formée. Par conséquent, la tête du fémur n'est pas parfaitement positionnée dans l'acétabulum et se déplace facilement. Chez 6 à 8 nouveau-nés sur 10 dont les articulations de la hanche sont immatures, l'articulation de la hanche se développe normalement avant l'âge de 8 semaines. Ce qui n'est pas le cas pour les 2 à 4 bébés restants.

Quelle est sa fréquence ?

La luxation congénitale de la hanche touche environ 1 nouveau-né sur 100.

Comment la reconnaître ?

La plupart des cas de luxation congénitale de la hanche sont décelés par le pédiatre lors de l'examen du bébé. Les parents peuvent remarquer une différence dans l'écartement des hanches au moment de changer le linge du bébé. Un positionnement correct de la tête du fémur dans sa cavité est très important pour le développement normal de l'articulation de la hanche.

Non traitée, cette affection entraîne une croissance anormale et des problèmes de développement ainsi qu'une usure prématurée de l'articulation de la hanche. Cela pourra causer une boiterie et des douleurs chroniques à la hanche, au genou et au dos. La boiterie chez un enfant nécessite toujours un examen plus approfondi.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin de l'ONE examine chaque enfant afin de détecter une luxation de la hanche jusqu'à ce qu'il marche

normalement. Le médecin généraliste et le pédiatre y sont également attentifs. Dès le premier examen, immédiatement après la naissance, il examine les hanches du bébé. Le médecin demandera s'il y a des problèmes de hanche dans la famille, si l'enfant s'est présenté par le siège pendant l'accouchement et si, au moment de changer le linge, une hanche peut être plus écartée que l'autre. Certains tests sont effectués lors de l'examen clinique :

- Rechercher la possibilité d'écartement des hanches ;
- Rechercher une asymétrie des plis des fesses et/ou des cuisses ;
- Rechercher une différence de longueur des jambes ;
- Détecter une instabilité de la hanche : en tournant la hanche, la tête du fémur se déboîte puis se remet en place. Cela s'accompagne d'un bruit, et le médecin le ressent aussi dans la main.

En cas de suspicion de luxation de la hanche avant l'âge de 6 mois, une échographie est réalisée pour confirmer le diagnostic ; après l'âge de 6 mois, le diagnostic est confirmé par une radiographie.

Chez les enfants nés par le siège et en cas de luxation de la hanche dans la famille, une échographie est réalisée d'office à l'âge de 6 semaines.

Une fois que l'enfant marche, on examinera sa façon de marcher. Une luxation de la hanche non traitée cause une boiterie et une courbure excessive du dos avec le bassin incliné vers l'avant. La marche sur les orteils ou une différence de longueur des jambes peuvent aussi être des signes d'une luxation.

Que pouvez-vous faire ?

Il est essentiel de dépister et de traiter précocement. Ne manquez donc pas les visites à l'ONE prévues pour votre enfant.

Que peut faire le médecin ?

Jusqu'à l'âge de 6 mois, le traitement de choix est le port du harnais de Pavlik. Il maintient les cuisses fléchies et écartées. Le suivi est effectué par un médecin spécialisé dans les articulations des enfants (un orthopédiste pédiatrique). Si la radiographie de contrôle après 2 semaines ne montre pas une bonne position de la tête du fémur dans sa cavité, un traitement chirurgical sera nécessaire. Un traitement chirurgical est également nécessaire lorsque la luxation est découverte tardivement. Dans ce cas, l'opération est plus complexe, et le pronostic moins favorable.

En savoir plus ?

- [Le fémur \(image\) – Larousse](#)
- [Articulation de la hanche \(image\) – Larousse](#)
- [Mon enfant va passer une échographie – Sparadrap](#)
- [Mon enfant va passer une radio – Sparadrap](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [ONE – Office de la Naissance et de l'Enfance](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Luxation congénitale de la hanche' \(2000\), mis à jour le 18.03.2016 et adapté au contexte belge le 04.11.2019 – ebpracticenet](#)