



Hallux Valgus : Quand opérer ? Comment ?

Dr Niglis Lucas
CHU de Strasbourg

Introduction

Pathologie fréquente

Augmente avec l'âge

Sex-ratio féminin 2,3/1

Physiopathologie

Déviations de l'hallux en latéral

Métatarsus varus

Latéralisation des tendons extenseurs
Et fléchisseurs

Sésamoides stabilisé par ligament intermétatarsien
=> Subluxation sésamoides



Clinique

Interrogatoire

Gêne

Douleur

Chaussage

Retentissement

ATCD - TTT



Clinique

Inspection

Déviaton

Bursite médiale

Conflit

Rayon latéraux

Trouble statique



Mobilité

Palpation

Neuro-vasculaire



Para-Clinique

Radiographie

En charge

Face et Profil

Comparative

Hallux valgus ($N < 15^\circ$)

Metatarsus varus ($N < 10^\circ$)



Traitement

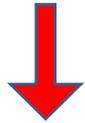
Médical

Adaptation chaussure

Antalgique

Protection

Orthèse



Traitement

Chirurgical

Conservateur

Ostéotomie de M1

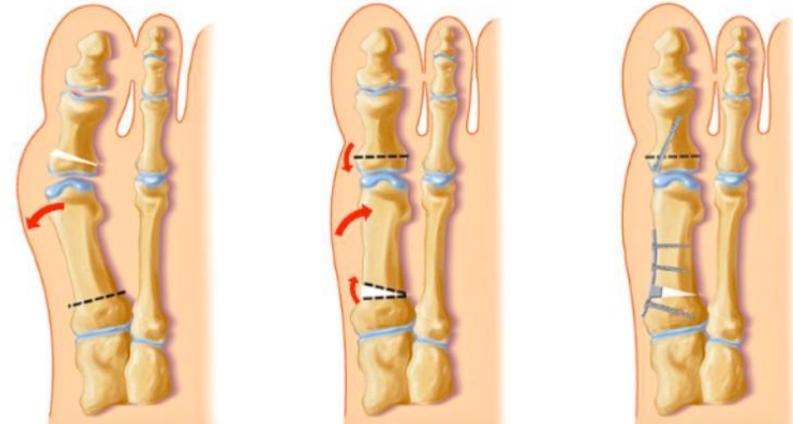
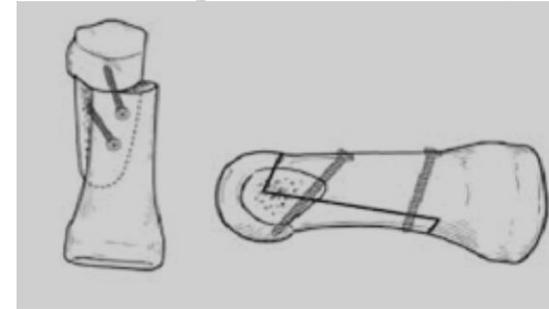
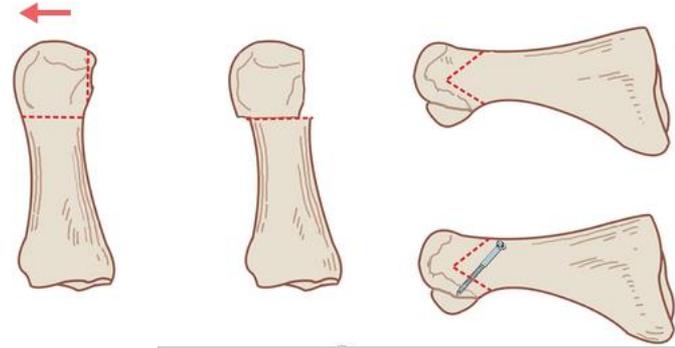
Base

Distale

Ostéotomie de P1

Libération latérale

Retension médiale



Traitement

Chirurgical

Radical

Arthrodèse MTP

Arthrodèse cunéométatarsienne

Indication

HVA $> 40^\circ$, IMA $> 18^\circ$

Découverte de la tête métatarsienne

Arthrose

maladie inflammatoire

Récidive d'HV



Gestion post-opératoire

Pansement pied

Réalisé en post-opératoire

Aucune modification pendant 15 jours

Chaussure plate et ouverte

Pas d'indication à thromboprophylaxie

Appui libre autorisé

Surélévation

Cryothérapie



Conclusion

Importance du bilan clinico-radiologique

Indication chirurgicale précise

Gestion post-opératoire

ank merci beaucoup arigato merci beaucoup
you i gakeyo thank you merci gakeyo thank you
ank danke arigato thank merci than
you schön tak you gakeyo
yo gracias grazie graz
naando dank Merci tak tack
thank merci naando Thank merci g
ke merci beaucoup gracias merci beaucou
on gakeyo thank you merci gakeyo thank you
arigato gracias arigato gracia
is grazie arigato thank you merci arigato