

Images in medicine

Complications du traitement traditionnel des traumatismes des membres chez l'enfant: malheur à éviter dans un pays africain émergent



Complications of traditional treatment of limb trauma in children: a woe to avoid in an emerging African country

Hicham Abdellaoui^{1&}, Afifi My Abderahmane²

¹Centre Hospitalier Universitaire Hassan II de Fès, Université Sidi Mohamed Ben Abdallah, Fes, Maroc, ²Service d'Orthopédie et de Traumatologie Pédiatrique, Fes, Maroc,

[&]Auteur correspondant: Hicham Abdellaoui, Centre Hospitalier Universitaire Hassan II de Fès, Université Sidi Mohamed Ben Abdallah, Fes, Maroc

Received: 01 Jan 2020 - Accepted: 15 Jan 2020 - Published: 24 Jan 2020

Domain: Health system development, Orthopedic surgery, Pediatric surgery

Mots clés: Traumatologie, traitement traditionnel des fractures, complications

Images in medicine | Volume 2, Article 22, 24 Jan 2020 | 10.11604/pamj-cm.2020.2.22.21440

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com/content/article/2/22/full>

© Hicham Abdellaoui et al PAMJ - Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Images in medicine

Conventional treatment of fractures of the limbs is still widespread in Morocco, because it is accessible to remote populations. The procedure is based on conventional round compression (often tight) of the limb (Figure 1 A) after trauma, preceded or not by reduction maneuvers not based on scientific evidence. It should be noted that the trauma is sometimes mild and that the limb is not always broken, which contrasts with the severity of complications of sealing, ranging from simple edema through syndromes of lodges, Wolkman syndrome, to gangrene (Figure 1B, Figure 1C). If the acute phase is not associated with incidents, complications may include pseudarthroses, vicious calluses and all deformities of upper or lower limbs. We here report two cases: the first is a patient aged 7 years (Figure 1B) and the other a patient aged 8 years (Figure 1C) who underwent conventional treatment for a trauma of the right forearm with ischemic complication leading, in the first case, to Wolkman syndrome and limb amputation. The purpose of this study is to highlight the complications that this practice can cause, especially among children as well as the importance of guidelines for this practice which is very widespread in Africa.

Key words: Traumatology, common treatment of fractures, complications

Le traitement traditionnel des fractures des membres est toujours répandu au Maroc vu son accessibilité économique pour les populations éloignées. La pratique consiste en une contention traditionnelle circulaire souvent serrée (A) du membre suite à un traumatisme précédé ou non par des manœuvres de réduction sans bases scientifiques. À noter que le traumatisme est parfois bénin et que le membre n'est pas toujours fracturé ce qui contraste avec la gravité des complications du serrage allant d'un simple œdème en passant par les syndromes de loges et Wolkman jusqu'à la gangrène d'un membre (Figure 1B, Figure 1C). Si la phase aiguë se déroule sans incident, les complications peuvent aussi être en rapport avec les pseudarthroses, les cals vicieux et toutes les déformations s'en suivant aux membres supérieurs ou inférieurs. Nous illustrons deux cas ; le premier un patient de 7 ans (B) et l'autre âgé de 8 ans (C) traités traditionnellement pour un traumatisme de l'avant-bras droit avec complication ischémique ayant menée à un syndrome de Wolkman chez le premier et à l'amputation du membre. Nous voudrions rappeler le malheur auquel mène cette en particulier chez l'enfant la nécessité d'un encadrement de cette pratique qui reste particulièrement répandue dans les pays Africains.



Figure 1: (A) contention traditionnelle serrée de l'avant-bras droit; (B) évolution à 48h vers une souffrance ischémique; (C) gangrène ischémique du membre suite à un traitement traditionnel