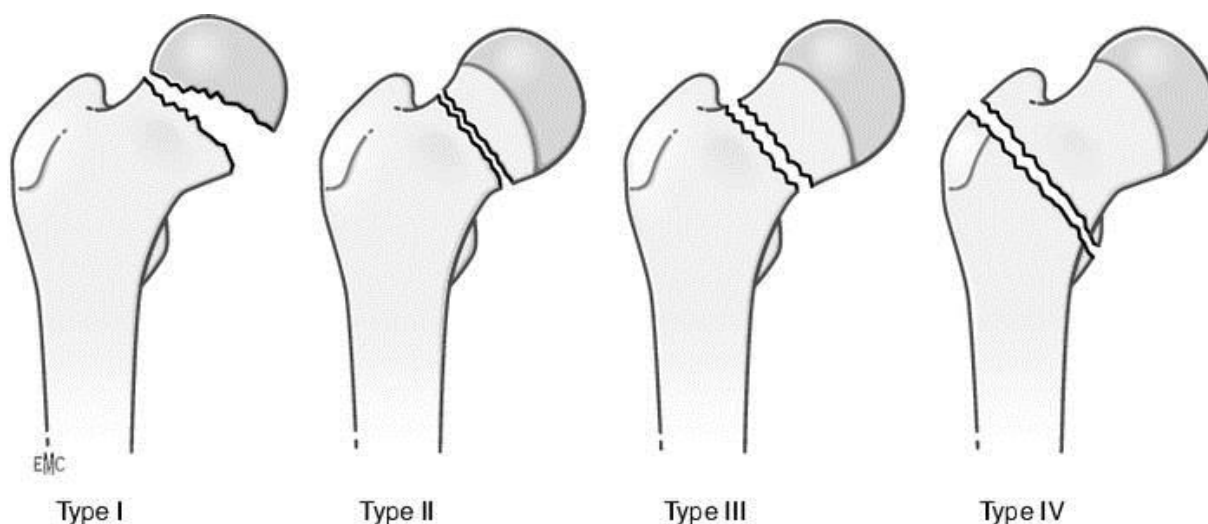


Fracture de l'extrémité proximale du fémur de l'enfant

La « Classification de Delbet »

La classification utilisée depuis les années 1960 est la suivante :



Cette classification est citée dans les ouvrages de référence en Traumatologie pédiatrique, tels que le « Rang's Fractures » ou « Les fractures des membres de l'enfant (1990, ed Sauramps) ».

Comme noté dans l'ouvrage « les fractures des membres chez l'enfant » en 1990, la description originale de Delbet est introuvable.

La référence citée dans les bibliographies est la suivante :

[Delbet MP. Fractures du col de fémur. Bull Mem Soc Chir. 1909;35:387–389](#)

Dans ce document, Delbet réagit à une communication de Potherat sur les fractures du fémur proximal chez l'adulte en 1909, expliquant les particularités du 3^{ème} fragment dans les fractures cervico-trochantériennes. Il y décrit 4 entités dans les fractures de l'extrémité proximale : les sous-capitales, les cervicales vraies, et les cervico-trochantérienne avec un troisième fragment (2 types). Il y discute l'inclusion ou non du petit trochanter dans le fragment proximal. Il décrit aussi la « géode » dans le massif trochantérien chez le sujet âgé liée à l'ostéoporose.

En 1916, dans son traité « Méthode de traitement des fractures » (page 346/654), Delbet rappelle les 3 types de fractures du col fémoral : sous-capitale, trans-cervicale et cervico-trochantérienne (chez l'adulte). Après avoir constaté une évolution fréquente vers la pseudarthrose, il insiste sur la nécessité « d'enchevillement » des fractures intéressant le col (trans-cervicale et sous-capitale) pour obtenir la consolidation.

On lit souvent que la classification de Delbet a été diffusée grâce à l'article de Colonna de 1929 : [P.C. Colonna. Fractures of the neck of the femur in children. Am. J. Surg., 6 \(1929\), p. 793](#)

Dans ce rapport, Colonna présente 6 cas de fractures du col fémoral chez les enfants (de 5 à 16 ans) et les résultats de leur prise en charge. Ces fractures surviennent toujours dans un contexte de traumatisme à haute cinétique. Elles sont réparties comme suit : 1 fracture trans-cervicale, 5 basi-cervicales (types 2 et 3 de Delbet). Colonna rapporte les résultats avec la survenue de pseudarthrose, d'accourcissement du col ou de coxa vara. On y devine les complications maintenant connues liées à la suppléance vasculaire locale.

Enfin, Trueta en 1957 puis Lagrange en 1963 et enfin Crock en 1965, décrivent puis précisent la vascularisation de l'extrémité proximale du fémur de l'enfant. Ces publications apportent une base anatomique aux difficultés de consolidations constatées par Colonna.

Le pronostic de consolidation et les complications possibles sont parfaitement compris et permettent l'adaptation de la thérapeutique aux différents types de « Delbet ».

Références :

[Delbet MP. Fractures du col de fémur. Bull Mem Soc Chir. 1909;35:387–389](#)

[DELLET, Pierre Louis Ernest. Méthode de traitement des fractures. Alcan, 1916.](#)

[P.C. Colonna. Fractures of the neck of the femur in children. Am. J. Surg., 6 \(1929\), p. 793](#)