

Classification de Salter et Harris

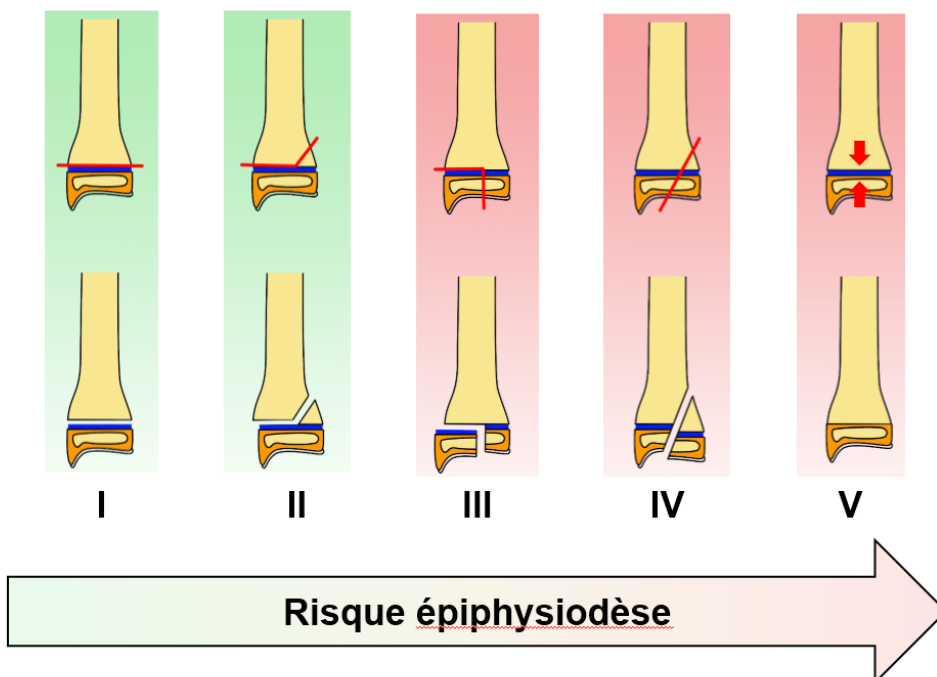
Référence

Cepela DJ, Tartaglione JP, Dooley TP, Patel PN. **Classifications In Brief: Salter-Harris Classification of Pediatric Physeal Fractures.** *Clin Orthop Relat Res.* 2016 Nov;474(11):2531-2537.

Principe

Cette classification s'intéresse aux fractures passant par le cartilage de croissance. Elle est divisée en 5 stades et présente un intérêt pronostic sur le risque d'épiphysiodèse post-traumatique.

Classification



Stade I – Décollement épiphysaire pur

Le trait de fracture passe uniquement par la zone hypertrophique du cartilage de croissance (sans léser la zone germinale). Le risque d'épiphysiodèse est donc faible dans ce cas.

Stade II – Décollement épiphysaire avec coin métaphysaire

Le trait de fracture passe par la zone hypertrophique du cartilage de croissance et se termine dans la métaphyse sus-jacente. La zone germinale du cartilage de croissance n'est pas touchée, le risque d'épiphysiodèse est faible.

Stade III – Fracture épiphysaire

Le trait de fracture passe par la zone hypertrophique du cartilage de croissance puis traverse le cartilage de croissance et se termine dans l'épiphyse sous-jacente. La zone germinale du cartilage de croissance est traversée par le trait de fracture, le risque d'épiphysiodèse est intermédiaire.

Stade IV – Fracture trans-métaphyso-épiphysaire

Le trait de fracture passe par la métaphyse, le cartilage de croissance et l'épiphyse. La zone germinale du cartilage de croissance est traversée par le trait de fracture, le risque d'épiphysiodèse est élevé.

Stade V – Ecrasement du cartilage de croissance

Il s'agit de traumatismes en compression dont le principal risque est la stérilisation complète du cartilage de croissance par destruction de la zone germinale. Ces fractures sont difficilement visibles sur la radiographie initiale, le diagnostic est le plus souvent rétrospectif et doit être suspecté sur une épiphysiodèse avec antécédent de traumatisme.

Type VI – Ogden

Il s'agit d'une lésion traumatique de la virole péri-chondrale qui assure la vascularisation du cartilage de croissance. Ce phénomène comporte un risque d'épiphysiodèse périphérique très élevé.