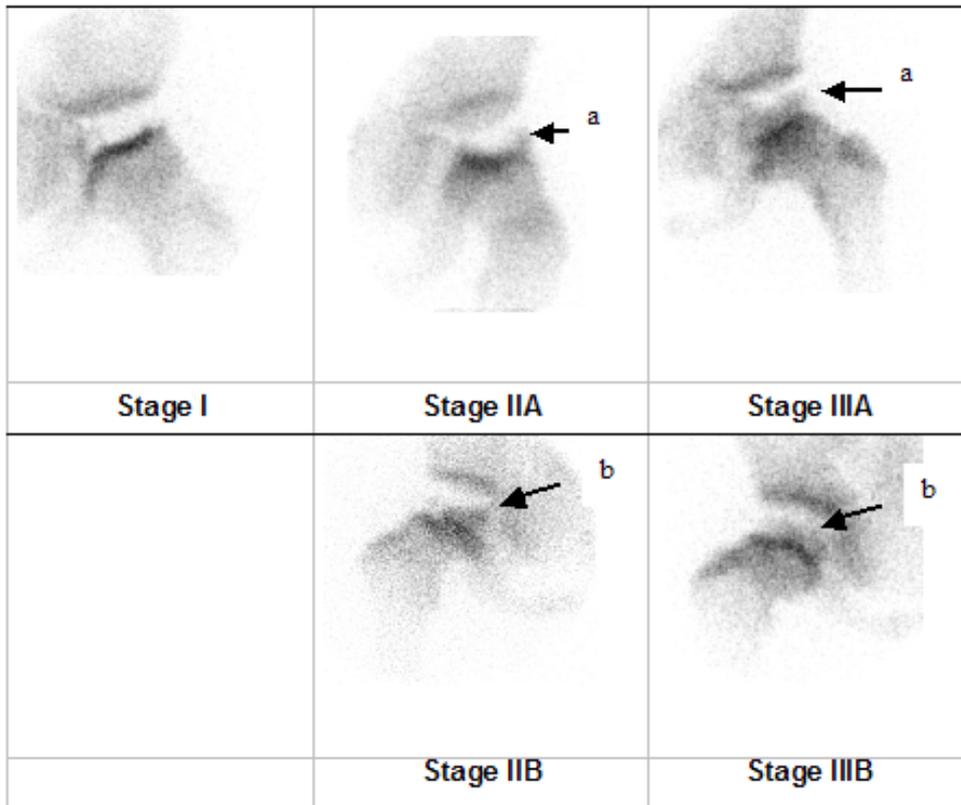


## OSTEOCHONDRITE PRIMITIVE DE HANCHE



STADE I : Début de la maladie, nécrose, absence de fixation du noyau épiphysaire fémoral supérieur.

STADES II et III: Après la phase de nécrose, 2 modes de revascularisation permettent la reconstruction.

- le mode A (reperméabilisation): apparition précoce (4-5 mois) d'un foyer d'ostéoblastose du versant latéral externe du noyau épiphysaire (pilier externe). Le pronostic fonctionnel est bon: stades IIA, IIIA
- le mode B ( néovascularisation ), ce pilier externe n'est pas visualisé. Le foyer d'ostéoblastose progresse à partir de la métaphyse, sur toute sa largeur. Cette progression est plus longue : ce foyer de fixation n'apparaît qu'après plus de 7 mois d'évolution de la maladie. Ce mode de reconstruction est de moins bon pronostic avec une évolution vers une déformation, une excentration, une perte de congruence de la tête (stade IIB, IIIB).

En pratique, une ostéochondrite se traduit initialement par une hypofixation totale de la tête fémorale. Après 4-5 mois d'évolution, l'apparition d'un pilier externe atteste d'une évolution favorable. L'absence de pilier est de moins bon pronostic