



La boiterie : un symptôme fréquent chez l'enfant

La boiterie de l'enfant est une situation à laquelle les chirurgiens orthopédistes sont quotidiennement confrontés en pratique pédiatrique. Il s'agit d'un signe qui peut traduire différents types de pathologies, le plus souvent douloureuses. Afin de ne pas passer à côté d'une infection, d'une tumeur, d'une hémopathie, le diagnostic doit s'appuyer sur une exploration clinique complète et des examens radiographiques et biologiques.

La consultation médicale

➤ **L'interrogatoire de l'enfant**

Chez le jeune enfant, il est réalisé le plus souvent en présence des parents. Le médecin recherche le début et les circonstances d'apparition de la boiterie, l'existence de douleurs, leurs localisations et leurs caractères mécaniques ou inflammatoires, une altération de l'état général, un amaigrissement récent. Il se renseigne en outre sur l'existence d'antécédents personnels et familiaux.

A savoir : la boiterie peut être franche ou se manifester uniquement à la course, à la fatigue, au passage de la station accroupie à la station debout. On peut d'autre part la suspecter devant la réticence de l'enfant à pratiquer des activités qu'il affectionne habituellement.

➤ **Les examens indispensables**

Toute boiterie de l'enfant doit être explorée par :

- un examen général (recherche notamment de fièvre),
- un examen orthopédique complet des membres inférieurs et du rachis,
- un examen neurologique.

Les examens complémentaires doivent comporter au minimum :

- une radiographie du bassin de face et des hanches de profil (la hanche est fréquemment en cause chez l'enfant),
- une numération formule sanguine,
- un dosage de la C Réactive Protéine et une vitesse de sédimentation (marqueurs biologiques d'une inflammation).

Les explorations plus sophistiquées - examens hématologiques et immunologiques, scintigraphie, résonance magnétique nucléaire, scanner - sont réservées aux situations difficiles, qui sont les moins fréquentes.

Pour en savoir plus



Les principales causes de boiterie douloureuse

➤ Les infections ostéoarticulaires (ostéomyélite aiguë, arthrite bactérienne, spondylodiscite infectieuse)

Elles font partie des premières causes auxquelles le médecin doit penser et sont plus fréquemment retrouvées chez l'enfant jeune. A l'origine d'une infection ostéoarticulaire : des microbes véhiculés par le sang, présents dans l'organisme même en l'absence de plaies.

Les signes. Un syndrome infectieux (fièvre, etc) est associé à une douleur osseuse ou articulaire importante. Autres éléments qui vont orienter le médecin vers une infection :

- . les examens biologiques,
- . une autre localisation : osseuse, pulmonaire, urinaire,
- . la présence de facteurs prédisposants : diabète, hémoglobinopathie etc.

➤ L'ostéochondrite primitive de la hanche (nécrose de la tête fémorale)

Elle est assez fréquente, en particulier chez les garçons entre 4 et 9 ans.

Les signes. Les douleurs surviennent surtout à la marche ou en fin de journée. Elles siègent à la hanche, à la cuisse, au genou, sont tenaces et récidivantes (périodes douloureuses entrecoupées de répits). La boiterie apparaît quant à elle pendant les périodes douloureuses et prédomine en fin de journée.

L'absence de traitement précoce et adapté est à la source de déformations de la hanche qui risquent d'entraîner des problèmes à l'âge adulte.

➤ L'épiphysiolyse de la hanche (glissement de la tête fémorale)

Encore appelée coxa vara des adolescents, elle survient dans la majorité des cas à l'adolescence et touche le plus souvent les garçons (2 fois sur 3). Elle est aussi plus courante chez les enfants obèses et présentant un retard pubertaire. L'origine de l'épiphysiolyse de la hanche est probablement un déséquilibre hormonal.

Les signes. L'épiphysiolyse progressive se manifeste par l'installation de douleurs au niveau de la hanche ou du genou qui entraînent une boiterie, d'abord intermittente puis continue.

Une radiographie du bassin et des hanches de profil est un examen indispensable à pratiquer chez un adolescent qui a une boiterie.

➤ Le rhume de la hanche (arthrite aiguë bénigne)

C'est une cause fréquente de boiterie, surtout chez les enfants entre 3 et 10 ans, avec une nette prédominance saisonnière d'hiver et de printemps.

Les signes. La hanche est raide et douloureuse et la boiterie d'apparition brutale, sans contexte infectieux ni traumatique. Parler de rhume de la hanche signifie que le médecin a formellement éliminé tout autre diagnostic (diagnostic d'élimination).

➤ Les traumatismes

Ils sont toujours fréquents chez l'enfant.

Les signes. Le diagnostic est facile quand un traumatisme évident explique la boiterie et les douleurs. Il est plus difficile quand il s'agit d'une fracture de fatigue qui survient chez des enfants soumis à une activité sportive intense.

Chez un petit enfant qui boite, il faut toujours rechercher un corps étranger au niveau de la plante du pied ou du genou (il est classique de trouver une aiguille à coudre cassée dans la plante du pied ou dans le genou chez les enfants qui marchent sur une moquette).

➤ Autres causes possibles (beaucoup plus rares):

- . l'arthrite juvénile idiopathique,
- . les tumeurs osseuses (toutes les tumeurs peuvent se révéler par une boiterie chez un enfant),
- . les hémopathies malignes (la boiterie s'accompagne dans ce cas d'une altération de l'état général),
- . une inégalité de longueur,
- . une maladie neuro-musculaire.

Cette fiche a été réalisée en collaboration avec le professeur Christophe Glorion,
chirurgien orthopédiste, service d'orthopédie et traumatologie pédiatriques à l'hôpital Necker Enfants Malades à Paris et
la Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (SOFOT - www.sofot.fr)
Pour en savoir plus: Le corps réparé - Guide France Info, Ed° Jacob-Duvernet