

PIED BOT VARUS EQUIN

1 Définition

La plus fréquente des malformations congénitales du pied de l'enfant. L'annonce du diagnostic doit se faire avec tact et le plus tôt possible. Expliquer aux parents que la prise en charge sera longue mais efficace puisqu'un PBVE ne doit laisser aucune séquelle.

2 Physio pathologie

Affection à géométrie variable qui associe 3 déformations :

- Extension de l'arrière pied avec ascension du calcaneus (rétraction du triceps)
- Rotation médiale de tout le bloc pédieux (rétraction du tibial post, fléchisseurs des orteils)
- Adduction de tout le pied surtout de l'avant pied (rétraction de l'abducteur de l'hallux)

On compare le talus à une voiture sortant d'un garage qui accroche sa roue arrière et interne au pilier interne ce qui fait sortir sa roue externe. Les pressions se répartissent sur la partie interne. Les parties décompressées s'hypertrophient (loi de Delpech) ce qui donne des saillies osseuses externes facteurs d'irréductibilité.

3 Signes cliniques

- Objectiver les déformations par des mesures angulaires
- Moulage du pied de l'enfant permettra de garder une trace de l'état réel des déformations
- Réductibilité des déformations est évaluée et donne une notion de gravité
- Signes aussi un PBVE : - médio plantaire longitudinal montre le varus
- - médio tarsien médial signe l'adduction de l'avant pied
- - tibio tarsien postéro médial signe l'équin
- Repères osseux palpables montrent une coque talonnière vide, un col du talus saillant, une malléole latérale très postérieure, une tête de méta 1 abaissée, une saillie de la malléole médiale