

Sémiologie de la hanche

Rappel anatomique :

Antérieur	Sartorius	Abduction Flexion Rotation externe
	Quadriceps	Flechisseur cuisse
Latéral	Tenseur fascia lata	Flechisseur accessoire Abducteur Rotateur médial
	Grand glutéal	Extenseur cuisse
Postérieur	Moyen glutéal	Abducteur bassin
	Petit glutéal	Abducteur cuisse

- Cintre cervico-obturateur : Permet absence mobilité hanche → Rupture = ascension dans acétabulum (cavité cot)
- Coxo-fémoral = Enarthrose (3 ddl) :
  - Abduction Adduction
  - Flexion Extension
  - Rotation interne/externe

Examen sémiologique complet :

Interrogatoire :

- Horraire
- Localisation (inguinale, latérale, postérieur)
- Irradiation (pas plus bas que le genou !)
- Impotence fonctionnelle
- Rechercher une boiterie

Palpation :

- Articulaire : Région inguinale et profonde
- Périarticulaire : Grand trochanter (insertion fessiers) pour déceler bursite

Mobilisation :

- Active : Symétrique/indolore
- Passive : Symétrique/indolore, coter amplitude
- Contrariée : Tester le moyen fessier !

Mobilité articulaire :

- Extension : 30°
- Flexion : 90° jambes tendu et 120° fléchis
- Abduction : 45°
- Adduction : 30° en extension et 10° flexion
- Rotation externe : 45° - 60°
- Rotation interne : 30°

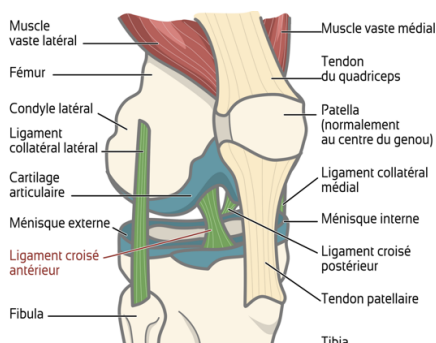
Inspection :

- Rechercher innégalité longueur MI
- Psoitis : Inflammation psoas-iliaque → Flexion hanche irréductible
- Fracture col : Rotation externe, raccourcissement
- Amyotrophie quadriceps
- Marche
  - ⇒ En 3 temps : Pas antérieur, mise en appui puis pas postérieur
  - ⇒ Pas symétrique sans heurt ni boiterie et demi tour facile
- Boiterie
  - ⇒ D'ésquive (lié à la douleur) = défaut d'appui coté malade
  - ⇒ Tredelenburg : Insuffisance moyen fessioer, bascule du côté de la hanche malade
  - ⇒ Démarche dandinante : Bascule côté sain

Exemple du syndrome clignostatique :

- Etiologie : Lésion osseuse cotyle ou petit trochanter
- Conséquence : Elévation active MI limité, possible seulement après élévation passive de 15°
- Faire un examen neurologique pour vérif
- Recherche tendinopathie moyen fessier +++
- Recherche pathologie musculaire : Testing

Sémiologie du genou



- 2 axes de mobilités : Flexion/extension + Rotation sur pivot
- 3 articulations :
  - Fémorotibial interne et externe
  - Fémoropatellaire
  - Fibiotibulaire supérieur
- Articulation superficiel facile a examiner

## Examen sémiologique complet :

### Interrogatoire :

- Horraire
- Eliminer douleurs projetées (hanche/radiculalgie)
- Comme pour la hanche

### Mobilité :

- Flexion : 130°
- Extension : 0° (10° physiologique max)

### Inspection :

- Déviations des axes : Genu varum valgum récurvatum (favorise arthrose++)
- Kyste poplité : Liquide accumulé dans bourse, s'étend creux poplité, ferme
- Boiterie ?
- Flexum ? Gonflement ? Amyotrophie quadricipital ?

### Palpation :

- Choc rotulien (signe du glaçon)
- Signe du flot (/!\ Epanchement pas forcément infla)

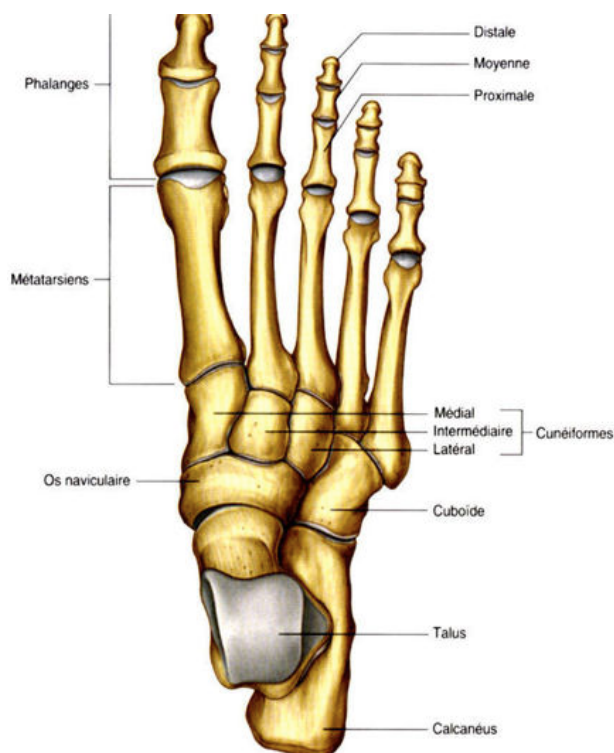
### - Syndrome fémoropattellaire :

- ⇒ Cause : Insuffisance musculaire/arthrose
- ⇒ Signe du cinéma
- ⇒ Douleur montée/descente escaliers
- ⇒ Signe du Rabot : Main sur face ant genou, flexion extension par le patient, on ressent craquement
- ⇒ Pression rotulienne douloureuse
- ⇒ Palper rotulien

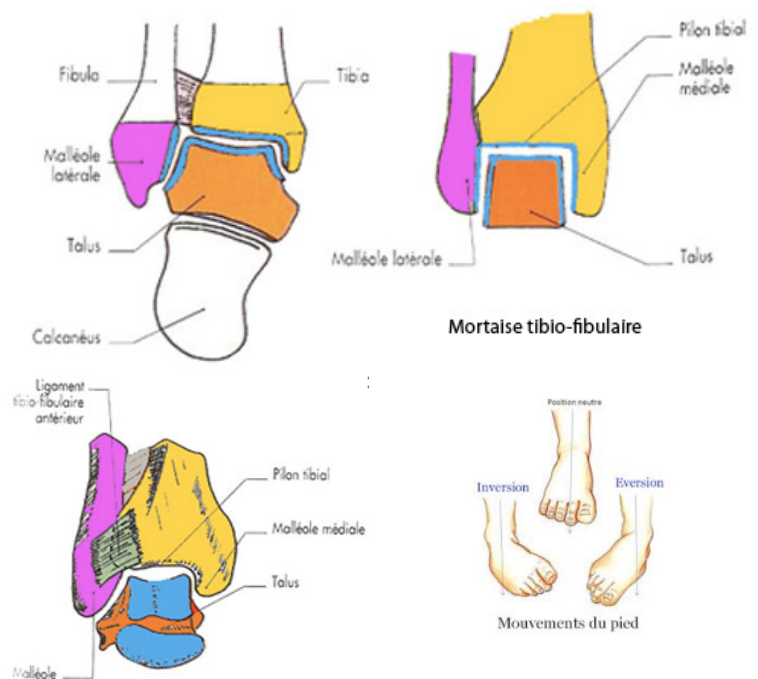
### - Syndrome fémorotibial :

- ⇒ Zone diffuse interne : Gonarthrose fémorotibial interne
- ⇒ Zone diffuse externe : Gonarthrose fémorotibial externe
- ⇒ Cris méniscal : Pression sur interligne fémorotibial interne entraîne translation ménisque antérieur.
- ⇒ Manœuvre Mac Murray : Ressaut ménisque en rotation extension (fait des cercle)
- ⇒ Grinding test d'Apley : DV, 90°, t'appui sur talon dans axe et tu fais rotation
- ⇒ Manœuvre de Cabot
- ⇒ Laxité latérale : Rupture LLI
- ⇒ Laxité antérieur : Rupture LCA (Test Lachman et Jerk)

## Sémiologie de la cheville et du pied



## Articulation de la cheville



### **Examen sémiologique complet :**

Interrogatoire : Comme d'habitude  
Inspection : Gonflement  
Palpation : Malléoles +++

**3 arches : Interne, externe et antérieur**

Pathologie :

- Hallux valgus
- Orteils en griffe ou en marteau : Hyper appuie au 2<sup>ième</sup> rayon → formation de durillon
- Dactylite : Inflammation d'un doigt ou d'un orteil touchant toutes les structures des tissus mous de l'articulation

Durillon :

