

Chondromatose de Hanche

Docteur François Prigent

Pathologie de la synoviale qui produit des corps étrangers cartilagineux puis ostéocartilagineux se détachant et flottant librement dans l'articulation.

La chondromatose de hanche est la deuxième localisation en fréquence après celle du genou. Les hommes sont plus souvent atteints que les femmes entre 30 et 60 ans (deux fois plus).

La maladie évolue, en règle générale, sur 2 ans et en 3 phases :

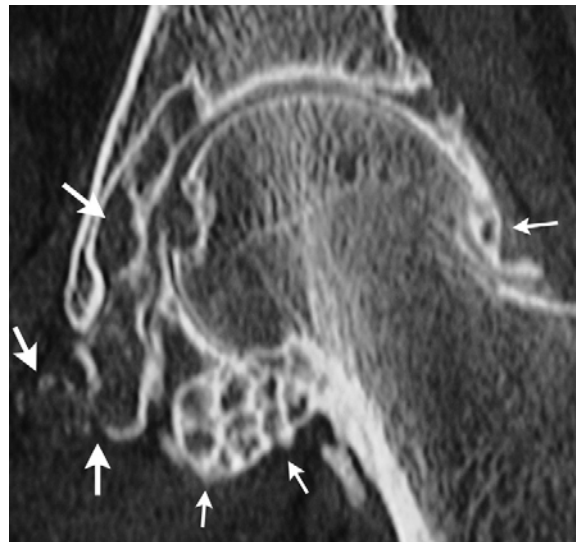
- Phase 1 : maladie intra-synoviale sans corps étrangers libres.
- Phase 2 : prolifération synoviale avec corps étrangers libres.
Ces chondromes vont se calcifier et devenir peu à peu radio-opaques.
- Phase 3 : corps ostéochondromateux libres, multiples et radio opaques.

Le tableau clinique est marqué par une latence clinique pendant plusieurs mois ou années.

La fonction de hanche est atteinte lorsque le nombre de corps étrangers est important.

Il s'agit d'une douleur de type mécanique avec blocage et/ou boiterie : les nodules qui tombent dans la cavité articulaire et la remplissent, expliquent les douleurs mécaniques et les blocages.

A la radiologie standard, les ostéochondromes (calcifiés) sont visibles dans 70% des cas.



Dans 30% des cas, la chondromatose est radiotransparente. Il faut alors chercher des signes indirects : érosion du col fémoral par l'hypertrophie synoviale, élargissement de l'interligne. A ce stade, pour un diagnostic précoce, **l'arthro-scanner** est l'examen de choix.

Le traitement de l'ostéochondromatose synoviale n'est pas médical.

Les difficultés diagnostiques ne doivent pas retarder l'arthroscopie évacuatrice qui reste le seul moyen d'éviter la complication tardive qu'est la coxarthrose secondaire par conflit mécanique.

