

## Images in medicine

### Conflit radio-ulnaire distal révélant un kyste anévrysmal osseux

Aliou Amadou Dia<sup>1&</sup>

<sup>1</sup>Service de Radiologie de l'Hôpital Saint-Jean de Dieu, Thiès, Sénégal

<sup>&</sup>Corresponding author: Aliou Amadou Dia, Clinique de l'UFR des Sciences de la Santé, Université de Thiès, Service de Radiologie de l'Hôpital Saint-Jean de Dieu, Thiès, Sénégal

Key words: Conflit radio-ulnaire distal, kyste anévrysmal osseux, complexe triangulaire fibro-cartilagineux

Received: 30/06/2013 - Accepted: 29/08/2014 - Published: 08/09/2014

**Pan African Medical Journal. 2014; 19:12 doi:10.11604/pamj.2014.19.12.3038**

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/19/12/full/>

© Aliou Amadou Dia et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

### Image en medicine

Le conflit radio-ulnaire distal résulte d'un pincement de l'articulation radio-ulnaire occasionnant un syndrome douloureux du poignet. Le conflit radio-ulnaire distal est le plus souvent d'origine dégénérative ou post-traumatique avec une atteinte du complexe triangulaire fibro-cartilagineux et un conflit ulno-lunaire associés par une inversion de l'index radio-ulnaire. Nous rapportons un cas de conflit de l'articulation radio-ulnaire distal chez une patiente de 35 ans, secrétaire de profession, consultant pour des douleurs chroniques du poignet gauche. Une radiographie du poignet en incidence de face objectivait une volumineuse lacune de l'extrémité inférieure du radius épiphysio-métaphysaire, bien limitée, aux contours irréguliers, d'aspects multi-cloisonné « soufflant l'os » sans rupture de la corticale osseuse du versant interne. Cette lésion expansive envahissait la membrane interosseuse et entraînait un conflit radio-ulnaire. La biopsie osseuse a été effectuée et revenait en faveur d'un kyste anévrysmal osseux. Le traitement chez notre patiente a consisté à un curetage des cavités kystiques associé à une greffe osseuse.



**Figure 1:** radiographie du poignet de face montrant une volumineuse lacune multi-kystique de l'extrémité inférieure du radius, épiphysio-métaphysaire, bien limitée, « soufflant l'os » sans rupture de la corticale osseuse, envahissant la membrane interosseuse