

Case report

Rupture bilatérale spontanée et simultanée du tendon quadricipital dans l'adénome parathyroïdien: à propos d'un cas et revue de la littérature



Spontaneous simultaneous bilateral rupture of the quadriceps tendon in patients with parathyroid adenoma: case report and literature review

Amour Espoir Mokoko-Louckou^{1,&}, Badarou Chaibou¹, Ismail Abdouli¹, Kevin Parfait Bienvenu Bouhelo-Pam¹, Mohammed El Idrissi¹, Mohammed Shimi¹, Abdelhalim El Ibrahimy¹, Abdelmajid El Mrini¹

¹Service de Traumato-Orthopédie B4, CHU Hassan II, Fès, Maroc

[&]Corresponding author: Amour Espoir Mokoko Louckou, Service de Traumto-Orthopédie B4, CHU Hassan II, Fès, Maroc

Mots clés: Adénome parathyroïdien, genou, rupture spontanée, tendon quadricipal

Received: 05/08/2017 - Accepted: 12/09/2017 - Published: 04/01/2018

Résumé

La rupture spontanée du tendon quadricipital est rare, ainsi qu'une atteinte bilatérale et simultanée. Nous rapportons un patient de 53 ans suivi pour adénome parathyroïdien compliqué d'insuffisance rénale, admis pour rupture bilatérale et spontanée des deux tendons quadricipitaux. Il a bénéficié d'une réparation chirurgicale qui lui a permis une autonomie.

Pan African Medical Journal. 2018;29:14. doi:10.11604/pamj.2018.29.14.13540

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/29/14/full/>

© Amour Espoir Mokoko-Louckou 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.

Abstract

Spontaneous as well as bilateral and simultaneous rupture of the quadriceps tendon is rare. We report the case of a 53-year old patient followed up for parathyroid adenoma complicated by renal failure, admitted for spontaneous bilateral rupture of the two quadriceps tendons. He underwent surgical repair allowing him to maintain his autonomy.

Key words: Parathyroid adenoma, knee, spontaneous rupture, quadriceps tendon

Introduction

Les ruptures spontanées du tendon quadricipital sont rares. Elles surviennent selon un mécanisme indirect par contracture de l'appareil extenseur [1]. Lorsqu'il n'y a pas de notion de traumatisme, il faut rechercher une maladie systémique pouvant fragiliser les tendons [2]. Nous rapportons le cas d'un patient présentant une rupture bilatérale spontanée et simultanée du tendon quadricipital.

Patient et observation

Il s'agissait d'un patient âgé de 53 ans, arabe, suivi pour une insuffisance rénale chronique et une hypercalcémie secondaire à l'adénome parathyroïdien (Figure 1), admis dans notre formation pour prise en charge de douleurs aux deux genoux avec impotence fonctionnelle totale des deux membres inférieurs constatées par le patient lors du lever matinal. Le patient était autonome avant cette symptomatologie, avec un indice de masse corporelle à 20,36 kg/m². L'examen clinique avait objectivé une dépression suprapatellaire bilatérale (Figure 2), douloureuse à la palpation avec déficit d'extension active des deux genoux. On ne notait pas d'ouverture cutanée ni d'atteinte vasculo-nerveuse. La radiographie standard de profil des deux genoux montre un abaissement des deux rotules sans fracture associée (Figure 3). L'échographie des deux cuisses et genoux avait objectivé les ruptures complètes des tendons quadricipitaux, à environ 1 cm de son insertion patellaire à droite et 2 cm à gauche. Après un bilan préopératoire complet, le patient était admis au bloc, sous locorégionale, en décubitus dorsal, par voie d'abord antérieure médiane longitudinale centrée sur le bord supérieur de la rotule pour les deux genoux. A l'exploration, on avait noté un hématome sous facial mimine bilatéral, avec rupture complète des fibres tendineuses à bord déchiqueté, à 1cm de l'insertion rotulienne à droite et 2 cm à gauche (Figure 4 A et B). Nous avons procédé à l'évacuation de l'hémarthrose, lavage au

sérum physiologique, avivement des berges puis suture bord à bord par des points en « U » avec des points trans-osseux s'appuyant sur la rotule (Figure 4 C et D) et fermeture sur un drain aspiratif. Les deux genoux étaient immobilisés par des attelles genouillères pendant 3 semaines avec des soins locaux 1jour sur 2 et ablation des agrafes après 21 jours. Le patient avait bénéficié d'une rééducation fonctionnelle (à but de renforcement musculaire et amélioration des amplitudes articulaires). Nous avons évalué le résultat fonctionnel par le score KSCRS (Knee society clinical rating system) qui permet d'apprécier la douleur, la mobilité et la force musculaire [3]. Il était bon à 3 mois (70 à droite et 72 à gauche) excellent à 6 mois (97 des deux côtés).

Discussion

L'hyperparathyroïdie primaire est une affection fréquente, son traitement est chirurgicale par l'exérèse de l'adénome parathyroïdien [4]. Plusieurs études ont montré les manifestations musculo-squelettiques dans l'hyperparathyroïdie primaire [5]. Les ruptures spontanées et bilatérales simultanées du tendon quadricipital sont essentiellement rencontrées dans le cadre d'une pathologie fragilisant les tendons [6,7]. Dans notre étude, il s'agissait d'un adénome parathyroïdien [8].

Conclusion

Les ruptures bilatérales spontanées et simultanées du tendon quadricipital sont exceptionnelles. Une pathologie fragilisant les tendons reste la principale cause. Dans plusieurs études nous avons retrouvé une hyperparathyroïdie primaire quelques soit la cause, mais dans notre cas la cause était un adénome parathyroïdien.

Conflits d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts.

Contributions des auteurs

Tous les auteurs ont contribué à la réalisation de ce travail. Tous les auteurs ont également lu et approuvé la version finale du manuscrit.

Figures

Figure 1: IRM du cou

Figure 2: Image Clinique

Figure 3: Image radiologique

Figure 4: (A) rupture du tendon quadricipital droit; (B) rupture du tendon quadricipital gauche; (C) point trans osseux s'appuyant sur la rotule; (D) réparation chirurgicale

Références

1. Coudane H, Huttin P. Rupture de l'appareil extenseur. Encyclopédie médico-chirurgicale. 14-081-A-10. **Google Scholar**
2. Lewis AC, Purushotham B, Power DM. Bilateral simultaneous quadriceps tendon rupture in a bodybuilder. *Orthopedics*. 2005; 28: 701-2. **PubMed | Google Scholar**
3. Insall JN, Dorr LD, Scott RD, Scott WN. Rationale of the Knee Society clinical rating system. *Clin Orthop Relat Res*. 1989 Nov;248:13-4. **PubMed | Google Scholar**
4. Chapuis Y, Picard P, Fulla Y, Nonenmacher L, Bonnichon P, Richard B. Exérèse sous anesthésie locale des adénomes parathyroïdiens. *Presse Med*. 1991 ; 20 : 2090-4. **Google Scholar**
5. Pappu R, Jabbour SA, Regianto AM, Reginato AJ. Musculoskeletal manifestations of primary hyperparathyroidism. *Clinical Rheumatol*. 2016; 35: 3081-6. **PubMed | Google Scholar**
6. Novoa D, Romero R, Forteza J. Spontaneous bilateral rupture of the quadriceps tendon in uremia and kidney transplantation. *Clin Nephrol*. 1987 Jan;27(1):48. **PubMed | Google Scholar**
7. Levy M, Seelenfreund M, Maor P, Fried. Bilateral spontaneous and simultaneous rupture of the quadriceps tendons in gout. *The journal of bone and joint surgery*. 1971 Aug ; 53(3) : 510-3. **PubMed | Google Scholar**
8. Benameur H, Chaves C, Sautet A, Feron J-M, Cambon-Binder A. Spontaneous bilateral quadriceps tendon rupture revealing a parathyroid carcinoma . *Joint Bone Spine*. 2017 Jan. **PubMed | Google Scholar**

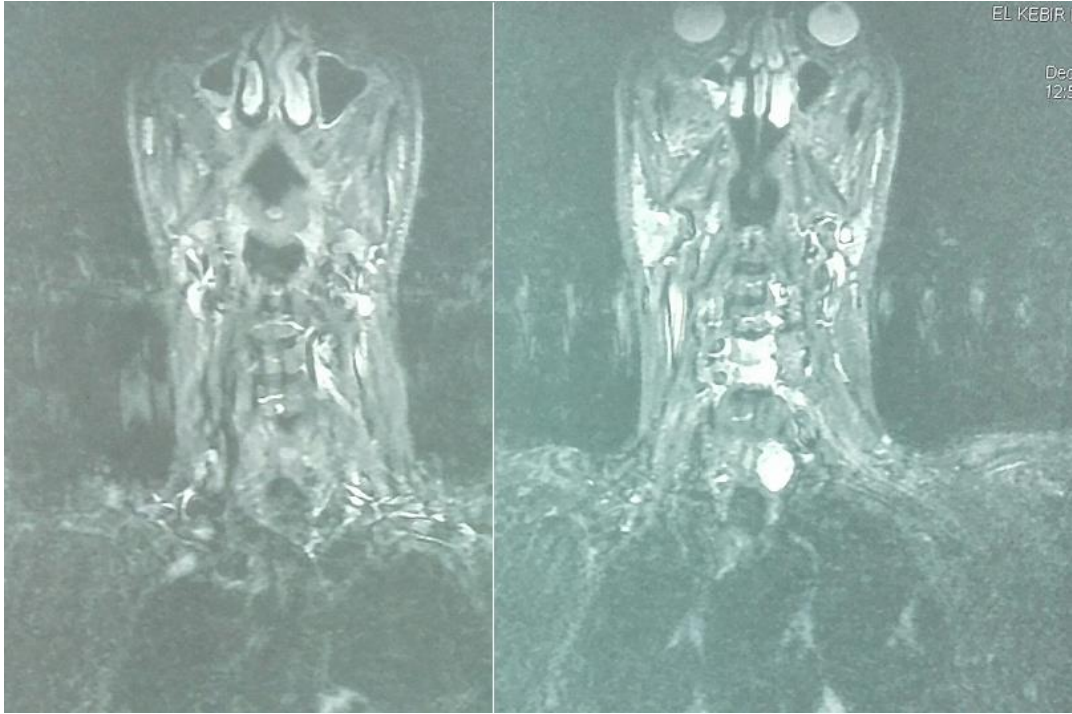


Figure 1: IRM du cou



Figure 2: Image Clinique



Figure 3: Image radiologique

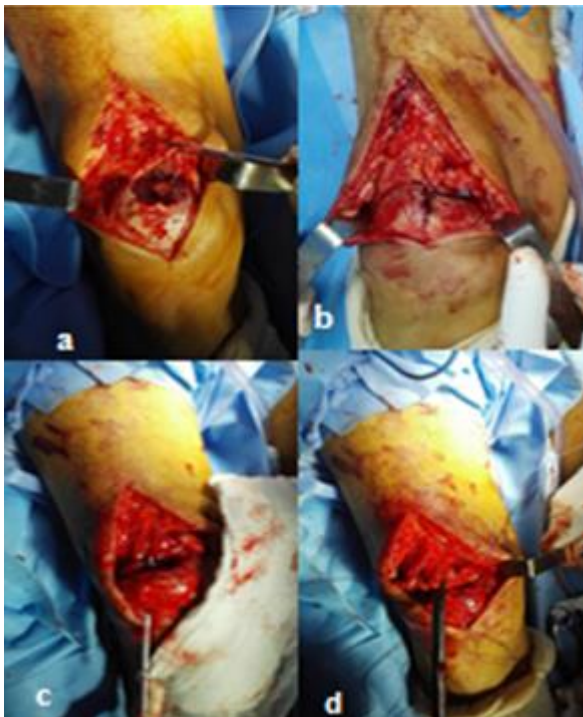


Figure 4: (A) rupture du tendon quadricipital droit; (B) rupture du tendon quadricipital gauche; (C) point trans osseux s'appuyant sur la rotule; (D) réparation chirurgicale