

des vertèbres saines. Le carcinome et l'ostéite granuleuse peuvent agir dans ce sens, et CRUVEILHIER a observé la fracture d'une vertèbre qui contenait des acéphalocystes. L'**arthrite déformante** est aussi une cause prédisposante de fracture avec diastase des vertèbres, car elle entraîne une diminution de flexibilité de la colonne vertébrale au niveau des parties malades. Néanmoins, on ne possède qu'un petit nombre d'observations de fractures des vertèbres dans l'arthrite déformante (C. BELL, FRORIEP, v. THADEN).

§ 6. — Dans la grande majorité des cas, ce sont les **corps vertébraux** qui sont atteints de fractures. Les **fractures incomplètes** (infractures des auteurs allemands) sont certainement plus fréquentes qu'on ne l'admet généralement. Un certain nombre de cas considérés comme des **distorsions**, sont, sans doute, compliqués de fractures incomplètes. Mais, jusqu'ici, elles n'ont été constatées anatomiquement qu'en combinaison avec d'autres lésions graves des vertèbres. A ces fractures incomplètes se relient les formes que MIDDELDORPF a décrites sous le nom de **compression** des corps vertébraux. Tantôt le corps de la vertèbre est comprimé dans une direction verticale, de façon que les disques fibro-cartilagineux correspondants se rapprochent l'un de l'autre (la masse du tissu spongieux fait alors saillie latéralement et peut comprimer la moelle); tantôt la compression est inégale et, le plus souvent alors, elle s'exerce davantage sur le bord antérieur que sur le bord postérieur du corps vertébral; la face supérieure concave de ce dernier subit un aplatissement. La compression du corps de la vertèbre peut se compliquer d'une fracture des apophyses articulaires, transverses ou épineuse.

Aux fractures par compression se relient directement les **écrasements** des corps de vertèbres avec raccourcissement de la colonne vertébrale. En général, cette dernière forme de fracture intéresse plus le bord antérieur que le bord postérieur du corps de la vertèbre et détermine ainsi une coudure du rachis, une cyphose. Assez souvent, dans ces cas, le fragment supérieur pénètre comme un coin dans le fragment inférieur.

Plus on se rapproche de l'extrémité inférieure de la colonne vertébrale et plus on observe de tendance à la fracture des corps vertébraux; en outre, la fracture est ici souvent limitée à un seul corps vertébral, tandis que dans la partie supérieure du rachis, elle intéresse volontiers plusieurs vertèbres. Outre les formes que nous venons de décrire, on observe aussi assez souvent des fractures **longitudinales, transversales et obliques**. Les fractures longitudinales ont été ordinairement observées au niveau des vertèbres cervicales ou des premières dorsales. A la clinique de BAUM, on a vu une fracture longitudinale intéresser les neuf premières vertèbres dorsales (ANDRÉE, dissert. inaug.). De même que l'écrasement et l'enclavement des fragments, les fractures transversales et obliques peuvent donner lieu à une coudure de la colonne vertébrale avec saillie dirigée en arrière. Le plus souvent, c'est le fragment supérieur qui, avec tout le segment de colonne vertébrale situé au-dessus, glisse sur le fragment inférieur. Le canal rachidien se trouve ainsi plus ou moins rétréci; la moelle est comprimée en avant par le corps de la vertèbre, en arrière par les lames vertébrales. Des fragments détachés peuvent même rétrécir le canal jusqu'à **l'oblitérer et à produire une déchirure complète de la moelle**. La coudure de la colonne vertébrale ne se produit pas toujours directement en avant, mais quelquefois aussi plus ou moins latéralement.

Souvent la fracture intéresse à la fois le corps de la vertèbre et les **apophyses articulaires**; il y a alors déchirure de la capsule articulaire, des disques intervertébraux et des ligaments (ligaments communs antérieurs et postérieurs, etc.), et la fracture se complique d'une **luxation ou diastasis**; c'est ce qu'on observe le plus souvent dans la région cervicale, rarement dans la région lombaire.

Les **lames vertébrales** se brisent surtout facilement, au niveau de la colonne cervicale; la fracture peut ne pas s'accompagner de celle du corps de

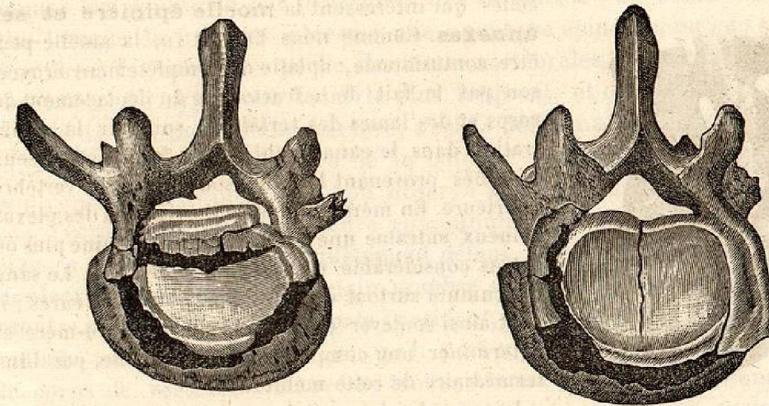


Fig. 132. — Fracture par compression des troisième et quatrième vertèbres lombaires, d'après MIDDELDORPF (GURLT).

la vertèbre correspondante. En effet, les lames vertébrales sont ici plus larges et moins à l'abri des lésions directes que dans les autres parties du rachis. Ce genre de fracture est moins fréquent dans la région dorsale et plus rare encore dans la région lombaire, les lames vertébrales étant ici moins larges et mieux protégées contre les causes traumatiques par les différentes apophyses. Dans la région cervicale, ce sont les lames de la quatrième à la sixième vertèbre qui sont surtout fréquemment le siège d'une fracture. Le plus souvent, l'arc vertébral se brise des deux côtés de l'apophyse épineuse, et le fragment ainsi séparé peut être enfoncé dans le canal rachidien au point d'exercer une pression sur la moelle épinière.

C'est dans ce sens qu'il faut comprendre, en général, les cas de fractures des **apophyses épineuses** mentionnés par les auteurs, car les fractures proprement dites de ces apophyses sont rares.

Il est tout aussi rare d'observer des fractures isolées des **apophyses transverses**; par contre, ces dernières sont assez souvent brisées, en même temps que les corps de vertèbres correspondants. Elles ont moins d'importance que les fractures des **apophyses articulaires**, qui, surtout dans la région cervicale, se compliquent d'autres lésions du corps de la vertèbre et d'une déchirure des ligaments; en effet, il se produit facilement alors un déplacement de la vertèbre supérieure, déplacement qui peut compromettre l'intégrité de la moelle épinière.