

Âge. — Le plus grand nombre des pseudarthroses correspond à l'âge moyen de la vie, entre vingt et trente ans.

Sexe. — Si la pseudarthrose est plus fréquente chez l'homme que la femme et se rencontre dans la proportion, de 8/11, cela se déduit de la proportion même des fractures. Hayes, Agnew et Hamilton admettent que la grossesse et l'allaitement peuvent entraîner un retard de consolidation : l'énorme quantité de sang attirée vers l'utérus pendant la grossesse peut être regardée comme amoindrissant dans une certaine mesure le progrès rapide de la génération osseuse. L'érysipèle exerce également une influence nocive sur la réparation osseuse des fractures, il amène fréquemment la suppuration dans le foyer de la fracture, et entraîne aussi un retard dans la marche de la consolidation. La goutte, la scrofule, le rachitisme et l'ostéomalacie ont été également accusés, sans que l'on puisse fournir des preuves probantes à l'appui.

Causes locales. — Un traitement mal fait, une affection de l'os étrangère au siège de la fracture, l'obliquité et l'écartement des fragments-telles sont les principales causes qui peuvent engendrer une pseudarthrose.

SYMPTOMES, DIAGNOSTIC ET PRONOSTIC.

D'une manière générale le membre présente un degré d'atrophie des parties molles d'autant plus prononcé que les fonctions sont plus entravées ; de sorte qu'au premier aspect on peut juger du degré d'activité qu'a conservée la partie malade. Le raccourcissement est un signe qui fait rarement défaut. Les symptômes de pseudarthrose en général sont difficiles à reconnaître, et il n'en existe qu'un seul qui soit pathognomonique ; à savoir le mouvement anormal d'une région dont l'inflexibilité est la règle.

La longueur du temps écoulé n'est pas un signe suffisant pour permettre d'affirmer que l'on se trouve en présence d'une pseudarthrose. M. Trélat a eu dans son service un homme dont la fracture s'est consolidée au bout de seize mois. Legouest cite deux cas de fractures du fémur qui n'étaient pas consolidées, l'une après quinze mois, l'autre après dix-huit mois. Tous deux guérirent.

Un signe doué d'une plus grande valeur est l'absence de douleur ressentie par le malade au moment où l'on imprime des mouvements au membre fracturé. En effet, tant que l'inflammation nécessaire à la réparation osseuse se produit, tant que le travail de consolidation n'est pas complètement éteint, la douleur persiste. Au contraire, la pseudarthrose résultant de l'absence de cette inflammation, on comprend facilement qu'on peut communiquer des mouvements assez étendus sans provoquer de douleur.