

INTRODUCTION :

Les critères d'Ottawa permettent aux médecins de déterminer la nécessité d'une radiographie lors d'une blessure à la cheville.

Le but de cette étude était d'évaluer la précision des critères d'Ottawa chez les patients présentant un traumatisme de la cheville et le retentissement économique résultant de l'application de ces critères.

METHODOLOGIE :

Nous avons mené une revue de la littérature sur la base de données PubMed en utilisant les mots clés : « OTTAWA ankle rules », « ankle sprain ».

RESULTATS :

Nous avons trouvé un total de 10 études : 3 études prospectives, 4 revues de la littérature, deux études rétrospectives comparatives et une étude clinique non randomisé. La non-application ou la méconnaissance des critères d'Ottawa induit une demande accrue d'examens complémentaires. En effet, les recommandations pratiques, définissent les critères d'Ottawa comme nécessaires et indispensables avant de réaliser une radiographie standard pour un traumatisme forcé de la cheville. Ils s'appliquent dès l'urgence et lors de la consultation ultérieure dans les cinq jours suivants.

Malgré qu'il n'y ait pas eu d'étude multicentrique évaluant les coûts directs et indirects des entorses de cheville. Les études ciblant l'implantation des règles d'Ottawa confirment les économies réalisées par la diminution du nombre de radiographies effectuées.

CONCLUSION :

L'application des critères d'OTTAWA a démontré son efficacité dans le traitement des entorses de la cheville, ainsi que les économies réalisées.

REFERENCES :

- 1.Zia Ziabari SM, Monsef V, Asadi P, Ghodsi Khorsand SM, Homaie Rad E, Noyani A, et al. Evaluation the accuracy and cost effectiveness of using the Bernese and Ottawa rules in ankle Sprain. Int J Burns Trauma. 15 févr 2021;11(1):34-40.
- 2.Auleley GR, Kerboull L, Durieux P, Cosquer M, Courpied JP, Ravaud P. Validation of the Ottawa ankle rules in France: a study in the surgical emergency department of a teaching hospital. Ann Emerg Med. juill 1998;32(1):14-8.
- 3.Leddy JJ, Kesari A, Smolinski RJ. Implementation of the Ottawa ankle rule in a university sports medicine center. Med Sci Sports Exerc. janv 2002;34(1):57-62.
- 4.Wolfe MW, Uhl TL, Mattacola CG, McCluskey LC. Management of ankle sprains. Am Fam Physician. 1 janv 2001;63(1):93-104.
- 5.Ruiz-Sánchez FJ, Ruiz-Muñoz M, Martín-Martín J, Coheña-Jiménez M, Pérez-Beloso AJ, Pilar Romero-Galisteo R, et al. Management and treatment of ankle sprain according to clinical practice guidelines: A PRISMA systematic review. Medicine (Baltimore). 21 oct 2022;101(42):e31087.
- 6.Le R. ACTUALISATION DE LA CONFERENCE DE CONSENSUS. 2004;
- 7.Bachmann LM, Kolb E, Koller MT, Steurer J, Riet G ter. Accuracy of Ottawa ankle rules to exclude fractures of the ankle and mid-foot: systematic review. BMJ. 22 févr 2003;326(7386):417.
- 8.Graham ID, Stiell IG, Laupacis A, McAuley L, Howell M, Clancy M, et al. Awareness and use of the ottawa ankle and knee rules in 5 countries: Can publication alone be enough to change practice? Ann Emerg Med. 1 mars 2001;37(3):259-66.
- 9.Ellenbogen AL, Rice AL, Vyas P. Retrospective comparison of the Low Risk Ankle Rules and the Ottawa Ankle Rules in a pediatric population. Am J Emerg Med. sept 2017;35(9):1262-5.
- 10.Stiell IG, McKnight RD, Greenberg GH, McDowell I, Nair RC, Wells GA, et al. Implementation of the Ottawa Ankle Rules. JAMA. 16 mars 1994;271(11):827-32.