

- 8) Noble J., Lamb D.W.: Enchondromata of the H and bones. Ann. chin. 1974, 28, 855.
- 9) Nosanchuk J.S., Kaufer N.: Recurrent periosteal chondroma. Report of two cases and a review of the literature. J. bone joint surg., 1969, 51, 375.
- 10) Rockwell M.A.: Sainter E.T.: Periosteal chondroma. J. bone joint surg., 1972, 54, 102.
- 11) Rosat J.: Tumors and tumorlike conditions of bone. Nè: «Anderson W.A.D., Kissane J.M.: «Pathology», 1977, II, 1991.
- 12) Sim F.H., Danhling D.C., Tvins J.C.: Extraarticular synovial chondromatosis. J. bone joint surg., 1977, 59, 492.
- 13) Takigawa K.: Chondroma of the bones of the H and A review of 110 cases. J. bone joint surg., 1971, 53, 8, 1581.
- 14) Takigawa K.: Carpal chondroma. Report of a case. J. bone joint surg., 1971, 53, 8, 1602.
- 15) Trial R.: Interprétation radiologique, T 3, Os et articulations, 1979, 36, 315.
- 16) Trial R.: Traité de radiodiagnostic, 1969, 10, 227.

Summary

CHONDROMAS OF THE HAND'S BONE

Chondromas are the commonest bone tumors of the hand and 37 cases are presented.

These lesions usually present in early adult life. From our statistic result that these lesions predominate on the radial side of the hand, which is not similar to the experience of other authors (8, 13) who reported three fifths of the lesions to be situated in the ulnar side of the hand.

The types of lesion have been classified radiologically into two types (monostatic or polyostotic) and five forms (central, eccentric associated, juxta cortical and giant).

The average duration of follow-up was five years. In this serie three therapeutic approaches were employed: curettage alone 4 cases, in 27 cases curetted cavity was grafted with cancellous bone chips. In 4 patients with a fracture, immobilisation on a splint was carried out for three weeks.

Results were classified as follows: 26 excellent, 6 good, and 3 fair.

The literature has been reviewed and reports of malignant change in these lesions are very, very rare.

Résumé

LES CHONDROMES DES OS DE LA MAIN

Les chondromes sont les tumeurs osseuses de la main les plus fréquentes et 37 cas en sont présentés. Ces lésions apparaissent généralement chez l'adulte jeune. Selon notre statistique ces lésions prédominent dans la région radiale de la main, cela

n'est pas égale avec les constatations des autres auteurs (8,13), qui ont observées trois lésions sur cinq localisées dans la régions cubitale de la main.

Une classification radiologique de ces lésions a été proposée: deux types (polyostosantes et mono-ostosantes) et cinq forme (central, excentrique, associé, juxta cortical et forme géante).

Dans cette série, les malades ont été suivis pendant cinq ans en moyenne.

Nous avons appliqué dans notre série trois méthodes thérapeutique: curetage seul 4 cas, dans 27 cas la cavité nettoyée bourrée de copeaux d'os spongieux.

Chez 4 malades atteints de fracture, on ait pratiqué une immobilisation avec une attelle pendant trois semaines.

Les résultats ont été classés comme suit: 26 excellents, 6 bons, et 3 moyens.

D'après une revue de la littérature, les transformations malignes de ces lésions sont très rares.