

MUNIBE (Antropologia - Arkeologia)	Supl. Nº8	111-114	SAN SEBASTIAN	1992	ISSN 1132 - 2217
------------------------------------	-----------	---------	---------------	------	------------------

Maladies articulaires d'une série anthropologique de la période de la Conquête Hongroise.

Joint diseases in the anthropological remains coming from the period of the Hungarian Conquest.

PALABRAS CLAVE: Paleopatología.

KEY WORDS Paleopathology.

György PALFY *
György FARKAS *
Sándor OLAH *

RESUMEN

Durante el examen antropológico de los restos de 264 esqueletos humanos hallados en el cementerio de Sárrétudvari-Hizóföld (Siglo X), se llevó a cabo un estudio paleopatológico de las modificaciones articulares. El objetivo de este estudio fue identificar las enfermedades de las articulaciones que fueron diagnosticadas por medios macroscópicos, morfológicos y radiológicos.

Además de los cambios degenerativos y traumáticos en las articulaciones, se hallaron trazas de DISH, artritis infecciosas y malformaciones esqueléticas.

La importancia de este proyecto se destaca por la carencia de datos en cuanto a las enfermedades reumatológicas durante el período de la Conquista Húngara se refiere.

SUMMARY

During the anthropological examination of the 264 human skeletal remains belonging to the Sárrétudvari-Hizóföld cemetery (10th century) a paleopathological diagnosis of pathological joint changes was carried out. The aim of our work was to identify joint diseases detected in our material using macroscopic morphological and radiological methods.

Apart from degenerative and traumatic joint changes, traces of DISH, infectious arthritis and skeletal malformations were found.

The importance of the present work is underlined by the lack of data about rheumatological diseases from the period of the Hungarian Conquest.

LABURPENA

Sárrétudvari-Hizóföld hileritik (X. mendea) datozen 264 giza-hezurdurazko hondakinen azterketa antropologikoan zehar artikulazio-aldaketa patologikoen diagnostiko paleopatologiko bat burutu zen. Gure lanaren helburua material hartan somaturiko artikulazio-gaitzak identifikatzea zen, horretarako metodo makroskopiko, morfologiko eta erradiologikoak erabiliz.

Artikulazio-aldaketa traumatiko eta endekadurazkoen gain, aurkitu ziren ere DISH-en aztarnak, soldurazko artritisa eta hezurdura-eraketako akatsak.

Oraingo lanaren garrantzia azpimarratuta geratzen da Hungariako konkistaren garaiko gaitz erreumatikoei buruz datu asko falta direlako.

Les études de paléopathologie portent souvent sur de petits effectifs de squelettes incomplets et en mauvais état de conservation. En se fondant sur des critères stricts d'anatomo-pathologie et sur leur reflet radiologique, on dispose cependant de documents susceptibles d'être comparés à ceux de la pathologie ostéoarticulaire contemporaine.

D'une étude ainsi poursuivie sur une population de Xe siècle de la Hongrie nous présentons les conclusions concernant ce qu'on appelle communément les maladies rhumatismales mais aussi les altérations articulaires d'origine post-traumatiques, infectieuses ou malformatives.

La Conquête Hongroise, ou, autrement dit, la Conquête des Magyars peut être datée de l'année 896 ap. J.C., quand nos ancêtres sont arrivés au territoire actuel de la Hongrie.

* Department of Anthropology. József Attila University. Szeged, Hungary.

C'est la fin de la migration des peuples dans le Bassin des Carpathes; on a réussi, avec plus ou moins de succès, à garder notre identité et une certaine partie de nos territoires depuis onze cents ans. Mais nous appellons –d'après les données de l'archéologie– tout le Xe siècle sous la dénomination "période de la Conquête Hongroise", quand l'occupation totale du Bassin et l'établissement des tribus se sont effectués.

Le sujet de notre examen est la série anthropologique provenant du cimetière du Xe siècle de Sárretudvari-Hízófold. L'analyse paléanthropologique et paléopathologique des restes osseux de 264 individus a été faite. Les squelettes, dont l'état de conservation est médiocre en majorité, se trouvent actuellement dans les collections du Département d'Anthropologie de l'université József Attila de Szeged.

Selon les données paléodémographiques, le nombre total des enfants et des jeunes est de 101; on peut déterminer 163 squelettes adultes dont 87 sujets sont masculins, 65 féminins et 11 indéterminables. Chez les adultes la plus grande proportion caractérise le groupe d'âge de 50 à 60 ans.

Au cours de l'analyse paléopathologique, nous avons établi la diagnose différentielle à l'aide des examens macromorphologiques et radiologiques. Dans notre présentation nous voudrions démontrer les maladies ostéoarticulaires de la série anthropologique mentionnée.

Les altérations observées et diagnostiquées peuvent être classifiées dans les groupes suivants: maladies ostéoarticulaires dégénératives ou arthroses; inflammations articulaires, altérations hyperostotiques; malformations articulaires et procès d'origine infectieuse.

Les arthroses sont des arthropathies chroniques dont les lésions anatomiques consistent principalement en altérations destructives des cartilages ou de fibro-cartilages articulaires. Les traces des procès arthrosiques, bien connues à la paléopathologie osseuse, sont les altérations les plus souvent détectables dans les matières osseuses. Presqu'un tiers de la population adulte de Sárretudvari pouvait souffrir des processus arthrosiques plus ou moins sérieux. La fréquence des modèles arthrosiques augmente avec l'âge, mais ils ne sont pas inéluctables, même chez le grand vieillard. La plupart des cas observés appartiennent aux groupes âgés de plus de 50 ans. Selon la topographie, ce sont les colonnes vertébrales des squelettes qui présentaient le plus fréquemment des altérations dégénératives. Les arthroses des articulations intersomatiques ou "discarthroses" selon l'expression proposée par DE SEZE étaient trois fois plus fréquentes que celles des diarthrodia-

les interapophysaires. Les dicarthroses, conséquences d'ostéochondroses intervertébrales, doivent être différenciées des spondyloses symples ou hyperostotantes vertébrales, qui correspondent à une ossification ligamentaire.

Les arthroses des articulations interapophysaires (Photo 1) détectées étaient quelquefois unilatérales, comme possible conséquence de scoliose rachidienne.

Les facteurs primaires des arthroses, comme les troubles métaboliques ou les microtraumatismes physiologiques sont impossibles à diagnostiquer dans nos matériaux osseux, mais quelques effets bien définis, comme les tassements vertébraux, vus souvent chez les sujets féminins âgés conduisaient quelquefois aux conséquences dégénératives. La spondylyse, lésion traumatique ou malformative de l'arc postérieur a été enregistré chez 13 sujets dans la série examinée. 11 rachis de ces individus, c'est à dire 84% ont présenté des conséquences secondaires.

Parmi les arthroses extraspinales la plus fréquente était celle de la hanche, ensuite le coude, le poignet, l'épaule et les arthroses du pied. L'un de ces cas nous présente la détérioration de la tête fémorale droite d'un sujet masculin âgé. La radiographie nous révèle une part de l'extrémité avec ostéophytose péricéphalique et périfovéale ainsi que les géodes intracapitales. Cet aspect peut évoquer une arthrose secondaire ou une ostéonécrose aseptique.

L'arthrose du poignet y est présentée par l'éburation avancée de la facette scaphoïdienne et de la face antibrachiale du scaphoïde. Selon les données de la littérature rhumatologique, l'arthrose primaire du poignet et aussi celle du coude est assez rare. Elle est plus souvent secondaire suivant des chocs successifs et répétés, comme arthrose professionnelle ou la conséquence de grands traumatismes de coude.

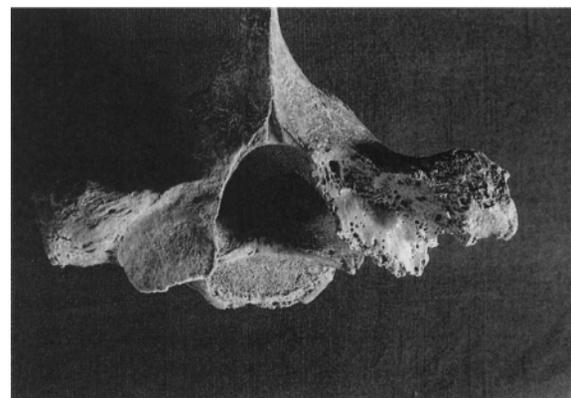


Photo 1. Arthrose des articulations interapophysaires du côté gauche, par suite d'une possible scoliose rachidienne.

Dans la série observée les arthroses extraspinales présentent une prédominance masculine très forte, et, dans la moitié des cas, suivant des fractures visibles, elles sont dues aux activités physiques, bien évidemment.

Il est un cas qui présente une fracture guérie du tibia gauche d'un sujet masculin de 50 à 60 ans. L'articulation sous-astragalienne démontre une arthrose due à la fracture de la jambe consolidée en mauvaise position; ou, à une fracture calcanéenne possible vraisemblablement simultanée, visible sur la radiographie latérale et sur la radiographie du calcanéum. Comme l'arthrose de la cheville est très rarement primitive, l'arthrose de l'articulation tibio-tarsienne droite (Photo 2) d'un homme âgé peut aussi avoir une origine traumatique.

Quelques restes osseux correspondent à un pied droit d'un sujet masculin, âgé de 50 à 60 ans, qui appartiennent au cas le plus problématique de notre série.

L'image nous démontre l'ankylose totale des trois cunéiformes avec un remaniement osseux sclérotique superficiel et la fusion complète du cuboïde et du calcanéum. Le scaphoïde détruit a presque disparu. Les parties séparées du pied présentent la surface détruite de l'articulation sous-astragalienne et la surface érodée de l'articulation astragalo-scaphoïdienne. La facette articulaire du troisième métatarsien présente des altérations érosives - prolifératives similaires. Les autres parties du squelette, comme l'astragale, le calcanéum et la scaphoïde gauche, les apophyses des vertèbres lombaires et les rotules présentent des altérations érosives plus ou moins sérieuses. Pour établir le diagnostic différentiel, il nous faut penser d'abord à l'arthrose médio-tarsienne très avancée, suivant un traumatisme ou l'ostéochondrite de croissance du scaphoïde. La radiographie ne nous révèle pas clairement la situation actuelle du scaphoïde désorganisé non plus, seulement sous forme d'une condensation sclérotique fusionnée. Mais la possibilité d'un processus inflammatoire ne peut pas être exclue, d'autant plus que l'inflammation rhumatoïde des articulations médio-tarsiennes, en particulier l'astragalo-scaphoïdienne est assez fréquente d'après la littérature.

L'occurrence des altérations érosives polyarticulaires, comme possibles conséquences des processus inflammatoires peuvent être détectés encore chez trois sujets âgés. Les métacarpiens d'un homme âgé et ses rotules présentent des traces érosives considérables. On a trouvé des altérations similaires sur des surfaces articulaires de la carpe et sur quelques phalanges des orteils. Les altérations d'un autre sujet sont encore plus caractéristiques: outre des érosions similaires à celles des mentionnées, les chevi-

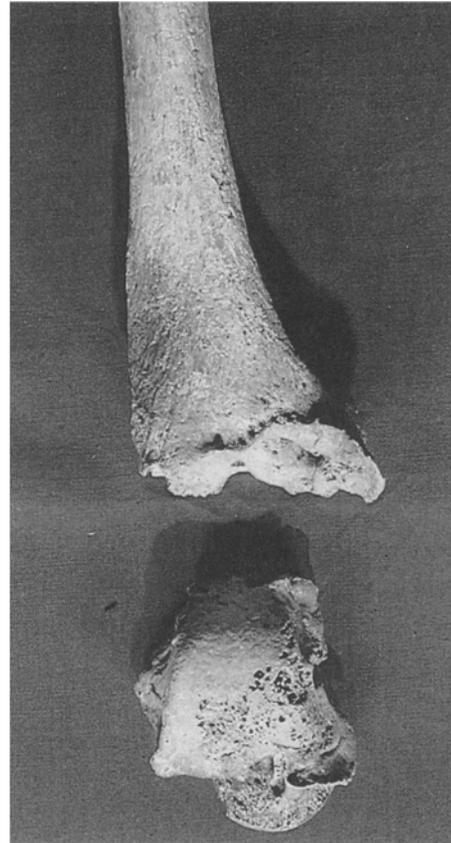


Photo 2. Arthrose de l'articulation tibio-tarsienne droite, probablement d'origine traumatique.

lles, les articulations sterno-claviculaires et les sacroiliaques sont aussi intéressées. Les atteintes des articulations interapophysaires aboutissent à l'ankylose de quelques vertèbres dorsales et celles des disques intervertébraux cervicaux à un bloc cervical. Mais l'atteinte la plus démonstrative est celle d'une articulation interphalangienne guérie par l'ankylose. Les lésions érosives évoquent un processus inflammatoire dont la lésion la plus fréquente est la arthrite rhumatoïde, mais l'association du processus ankylosant et l'atteinte sacroiliaque est plus en faveur d'une spondylarthropathie séronégative.

En ce qui concerne les maladies hyperostotiques, nous avons détecté 14 cas dans notre série; avec une très forte prédominance des sujets masculins de plus de 50 ans. Les manifestations extraspinales sous forme d'ossifications ligamentaires sont plus fréquentes (p.ex. sur les rotules, calcanéums, crêtes iliaques, etc.), tandis que les hyperostoses des vertèbres sont moins développées dans la plupart des cas.

Dans la série examinée nous avons rencontré plusieurs altérations articulaires malformatives dues aux troubles différents de croissance. Les vertèbres d'un homme adulte présentent les traces d'une ostéochondrose de croissance possible, vraisemblable-

ment celles de la maladie de Scheuermann. La hanche et les épaules du même individu signalent aussi des troubles de croissance. La hanche droite d'un sujet masculin de 40 à 50 ans présente une ostéochondrose possible de croissance. Sur la radiographie nous voyons la tête très aplatie (coxa plana). Les traces de cette altération (maladie Legg-Perthes-Calvé, due à une nécrose du noyau épiphysaire fémorale pendant la croissance) ont été observées chez trois sujets dans notre série.

Un cas de glissement épiphysaire fémoral supérieur a été détecté. La conséquence osseuse tardive de la maladie, encore très improprement appelée épiphyseolyse ou coxa vara des adolescents, est encore mieux visible sur la radiographie (Photo 3).

L'ostéochondrite disséquante du genou a été observée chez deux sujets masculins adultes. Sur l'un deux nous pouvons voir le corps osseux sous-chondral aplati, à la partie médiane du condyle interne du fémur gauche, et des conséquences arthrosiques se-

condaires légères. Bien que le nombre des fractures et des arthroses post-traumatiques soit relativement haut, nous n'avons pas vu de traces d'infections articulaires ou d'arthrites à pyogènes. Les restes osseux d'un homme adulte présentant un ostéomyélite bifémorale incroyable démontrent seulement une légère affection articulaire au niveau du genou droit.

Parmi les maladies infectieuses, l'occurrence de la lèpre (Photo 4) a été détectée sur les ossements d'une femme âgée de 50 à 60 ans. La lèpre nerveuse a causé l'ostéolyse caractéristique de l'avant-pied. Notre diagnostic est renforcé par les altérations de l'aperture nasale. Ce cas est d'ailleurs la première contribution de la lèpre à la paléopathologie hongroise, présentant la plus ancienne apparition connue de la maladie dans le Bassin des Carpathes.

Finalement, nous espérons avoir réussi à vous donner une image globale des maladies ostéo-articulaires d'une population de nos ancêtres hongrois du Xe siècle.



Photo 3 Glissement épiphysaire fémoral supérieur

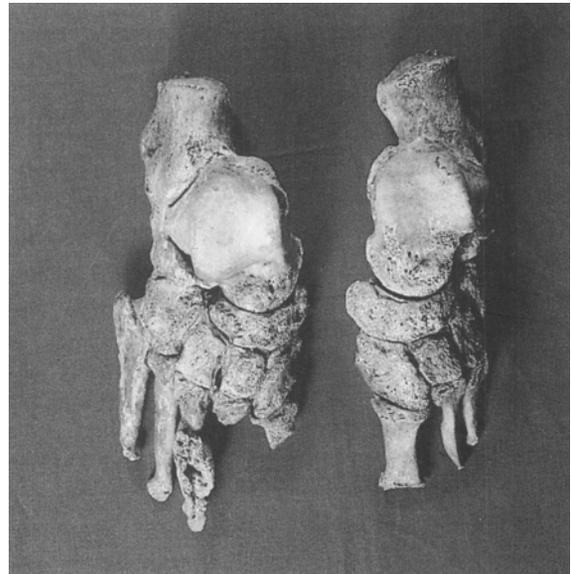


Photo 4. Signes de lèpre avec des images d'ostéolyse caractéristique à l'avant-pied.