
Arthrolyse simple de la hanche

10 12 2011

<http://www.dagher.fr/information-medicale/hanche/arthrolyse-simple-de-la-hanche/>

Le problème : Conflit antérieur de la hanche

La hanche correspond à l'articulation entre le bassin et le fémur. La partie supérieure du fémur est formée d'un col et d'une tête qui pivote dans une cavité du bassin appelée cotyle. Les surfaces articulaires de glissement sont recouvertes de cartilage. Le bourrelet est une sorte de petit coussin en forme de croissant qui améliore le contact et joue le rôle d'amortisseur entre le cartilage de la tête fémorale et celui du cotyle (figure 1).

Le conflit de hanche est un contact excessif entre le col du fémur et le bord du cotyle. La pratique de certains sports comme les arts martiaux, la danse ou l'athlétisme ainsi que la présence de certaines anomalies telles une bosse à la face antérieure du col ou un débord important du cotyle, peuvent occasionner ce conflit lors des mouvements extrêmes de la hanche (figure 2).

Le conflit se manifeste par une douleur et une limitation de la mobilité au niveau de la hanche. Ce contact répété va progressivement occasionner des lésions du bourrelet et du cartilage. Dans ces conditions, l'évolution naturelle se fait vers une dégradation progressive de l'articulation et une majoration de la gêne.

Le but de l'intervention est de récupérer une mobilité normale et non douloureuse permettant tout type d'activité, et de ralentir la dégradation de l'articulation en limitant les lésions du bourrelet et du cartilage.

L'intervention : Arthrolyse simple de la hanche

L'intervention consiste à lever le contact excessif entre le col du fémur et le bord du cotyle. Sur le fémur, la bosse à la face antérieure du col est réséquée (figures 3 et 4). Sur le cotyle, la partie déchirée du bourrelet est retirée et le débord trop important est raboté (figures 5 et 6). En fin d'intervention, la liberté de l'articulation est contrôlée en faisant des mouvements extrêmes de la hanche (figure 7).

En fonction de votre morphologie et des lésions diagnostiquées au niveau de votre hanche, ce geste peut être réalisé par une petite voie d'abord antérieure ou sous arthroscopie.

Les lésions cartilagineuses peuvent être traitées dans le même temps opératoire et cela en fonction de leur nature.

L'intervention peut être réalisée sous rachi-anesthésie ou bien sous anesthésie générale. C'est votre anesthésiste qui décide avec vous de la meilleure anesthésie en fonction de votre état de santé.

Elle dure en moyenne une heure et nécessite une hospitalisation d'environ 3 jours. Après l'opération, un pansement stérile est mis en place.

Le traitement de la douleur sera mis en place, surveillé et adapté de manière très rapprochée dans la

période post-opératoire.

La rééducation post-opératoire et la reprise des activités

Le lendemain de l'intervention, le kinésithérapeute vous lève et vous aide à marcher. Des cannes sont parfois utiles les premiers jours et sont rapidement abandonnées. Il n'est pas nécessaire d'aller en centre de rééducation ou chez un kinésithérapeute après l'hospitalisation. La reprise progressive de vos activités est votre kinésithérapie.

La reprise du volant est envisageable rapidement. Celle du travail survient en général après le 1er mois et cela en fonction de votre profession, une activité de bureau pouvant être plus précoce. Les activités sportives débutent progressivement après le 3ème mois, mais il faut souvent attendre le 6ème mois pour renouer avec la compétition.

Les risques et les complications

En plus des risques communs à toute intervention chirurgicale et des risques liés à l'anesthésie, notons quelques risques plus spécifiques à cette chirurgie :

Il est possible que la zone opérée saigne après l'intervention et qu'il se forme un hématome. En fonction de l'importance du saignement, une évacuation de l'hématome ou une transfusion peuvent s'avérer nécessaires.

La survenue d'une infection de l'articulation reste exceptionnelle. Cette complication connue nécessite un lavage de la hanche et la mise sous antibiotiques plus ou moins longue avec éventuellement une reprise chirurgicale.

Les nerfs et artères qui entourent la hanche peuvent être accidentellement blessés. Cette complication exceptionnelle peut occasionner une douleur, une perte de la sensibilité voire une paralysie de certaines parties de la cuisse. En cas de lésion artérielle, une chirurgie vasculaire peut être nécessaire.

Des petits caillots de sang solidifié peuvent se former et se coincer dans les veines des jambes occasionnant une phlébite. Afin de prévenir cette complication, un traitement anticoagulant est prescrit pendant plusieurs semaines.

Les risques énumérés ne constituent pas une liste exhaustive. Votre chirurgien donnera toute explication complémentaire et se tiendra à votre disposition pour évoquer avec vous chaque cas particulier avec les avantages, les inconvénients et les risques de l'intervention.

Les résultats La disparition des douleurs et la récupération complète des mobilités surviennent très rapidement après l'opération.

Cette pathologie est connue depuis peu de temps et les résultats à long terme ne sont pas encore accessibles. Cependant, on peut espérer qu'en faisant disparaître le conflit au niveau de la hanche, on évite les lésions du bourrelet et du cartilage, et on prévient donc la dégradation de l'articulation et l'évolution vers l'arthrose.

Les résultats de cette technique sont encourageants puisqu'on retrouve une amélioration de la fonction de la hanche dans plus de 90% des cas et une reprise des activités sportives dans plus de 80% des cas. Par ailleurs, les résultats sont supérieurs si le geste chirurgical est réalisé avant la survenue de lésions cartilagineuses importantes.