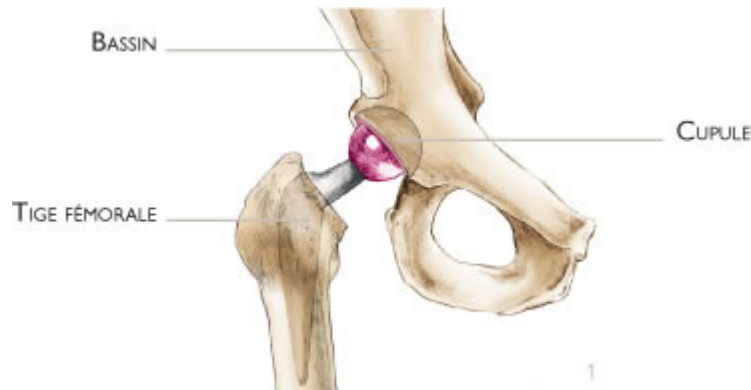


# Reprise + fémorotomie

## Le problème : Descellement de prothèse de hanche

La prothèse totale de hanche est constituée de deux pièces : la cupule qui est une partie hémisphérique creuse implantée au cotyle, et la tige fémorale avec une bille qui est implantée au fémur. La bille remplace la tête du fémur et s'articule avec la cupule (figure 1).



Avec le temps, et surtout avec les prothèses posées dans le passé, la surface de friction entre les deux pièces s'use. La fixation de la prothèse à l'os se dégrade et la tenue de la prothèse dans l'os se détériore. Ceci aboutit à un descellement de la prothèse, c'est à dire à une mobilité de celle-ci par rapport à l'os. Le descellement peut concerner la cupule, la tige fémorale, ou bien les deux implants (figure 2). D'autres causes que l'usure naturelle comme une infection, un mauvais positionnement des implants ou des luxations récidivantes peuvent être responsables de cette évolution avec des délais plus rapides par rapport à la date d'implantation.

Le descellement va occasionner des douleurs, une boiterie, voire un raccourcissement du membre ainsi qu'une raideur diminuant progressivement les possibilités fonctionnelles qu'offrirait la prothèse.

L'évolution de l'usure se fait vers une fragilisation osseuse et une gêne croissante. La radiographie, le scanner ou la scintigraphie vont confirmer le diagnostic. Quand celui-ci est posé, il faut changer la prothèse. Le but de l'opération est de prévenir la dégradation osseuse, ainsi que le soulagement de la douleur, la récupération des mobilités et la reprise normale de la marche.

## L'intervention : Reprise de prothèse avec fémorotomie

L'intervention consiste à retirer l'ancienne prothèse et de la remplacer par une nouvelle en réalisant une ouverture du fémur.

On reprend habituellement l'ancienne cicatrice quand cela est possible afin d'aborder et d'exposer la prothèse. Une fémorotomie, c'est à dire une ouverture sur le coté du fémur, est parfois nécessaire pour enlever la tige (figure 3).

Une fois les implants défectueux retirés, les débris de l'usure sont nettoyés et l'os est préparé pour recevoir la nouvelle prothèse (figure 3).

Après avoir implanté la cupule, une greffe osseuse prise directement sur le bassin, ou provenant d'un donneur après avoir été traitée en laboratoire peut être déposée au niveau du fémur. Une tige longue est alors mise en place et stabilisée par des vis ou par du ciment à sa partie distale. Des cerclages métalliques sont de plus positionnés autour du fémur pour assurer sa tenue (figures 4 et 5).

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 2 à 3 heures et nécessite une hospitalisation d'environ 1 semaine. Après l'opération, un pansement stérile ainsi qu'une attelle sont 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 kinésithérapeute vous lève le lendemain de l'intervention et vous aide à marcher. La marche s'effectue à l'aide de deux cannes afin de soulager la hanche de votre poids pendant deux mois. Un centre de rééducation peut être nécessaire après l'intervention.

La reprise du volant est envisageable après le 3ème mois. Celle du travail survient en général après le 4ème mois et cela en fonction de votre profession, une activité de bureau pouvant être plus précoce. Les activités sportives douces débutent progressivement après le 6ème mois.

## 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 la prothèse, bien que rare (risque inférieur à 1% dans notre établissement), est une complication sévère puisqu'elle peut nécessiter le changement de la prothèse ainsi qu'un traitement antibiotique de longue durée. Le risque étant plus important dans les reprises de prothèse que dans les prothèses de première intention, un traitement antibiotique est mis en place pendant plusieurs jours de façon systématique.

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 jambe. 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 de la jambe occasionnant une phlébite. Afin de prévenir cette complication, un traitement anticoagulant est prescrit pendant plusieurs semaines.

La prothèse de hanche peut se déboîter lors de certains mouvements extrêmes et causer des luxations de prothèse surtout dans les premières semaines.

Une fracture du cotyle ou du fémur peut intervenir lors de l'intervention, nécessitant un traitement spécifique. Une inégalité des membres peut toujours exister et nécessiter le port de semelles pour la corriger.

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** Les résultats sont très encourageants puisqu'on retrouve une disparition complète des douleurs et une récupération rapide de la mobilité et de la force musculaire dans la grande majorité des cas. Il est préférable d'éviter les travaux de force et les sports violents car ils peuvent augmenter l'usure et diminuer la durée de vie de la prothèse malgré l'utilisation de nouveaux matériaux plus résistants. Certaines activités comme le vélo, la natation, le golf ou la randonnée sont possibles voire conseillées alors que la prudence s'impose pour le ski, le tennis et le footing.

La durée de vie moyenne d'une prothèse de hanche est d'environ 20 ans. On peut espérer qu'avec les progrès sur les matériaux utilisés aujourd'hui, les résultats seront encore meilleurs avec une longévité plus importante.