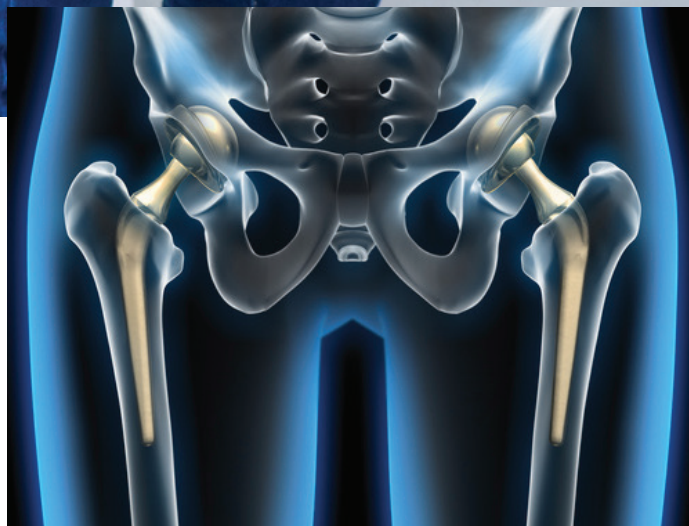


Document d'information sur la chirurgie de la prothèse totale de la hanche



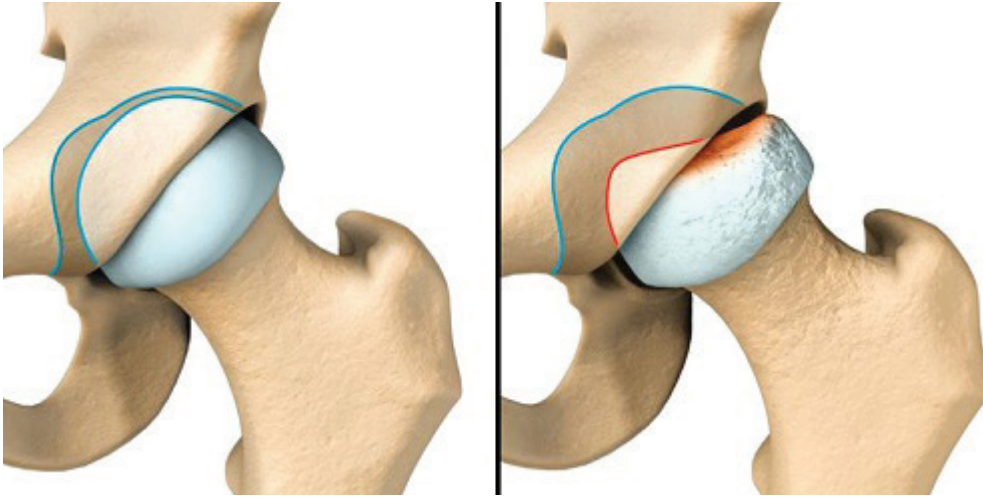
CHIRURGIE DE LA HANCHE, DU GENOU ET DE L'ÉPAULE

www.hanche-genou-epaule.com

Ce document est rédigé à l'intention des patients devant se faire opérer d'une prothèse totale de la hanche. Il ne prétend pas être exhaustif, mais apporte des explications claires et intelligibles sur l'intervention que doit subir le patient. Il ne remplace pas les informations données par le Docteur Lenfant.

LA HANCHE

La hanche est l'articulation qui relie l'os du bassin (os iliaque) au fémur (os de la cuisse). Sur le bassin, il existe une cavité articulaire (le cotyle, partie « femelle » de l'articulation), alors que le fémur se termine à son extrémité supérieure par le col et la tête (partie « mâle » de l'articulation).



L'ARTHROSE DE LA HANCHE

Il s'agit d'une usure de votre cartilage. Le cartilage ayant disparu, les deux os vont frotter l'un contre l'autre.

Les conséquences :

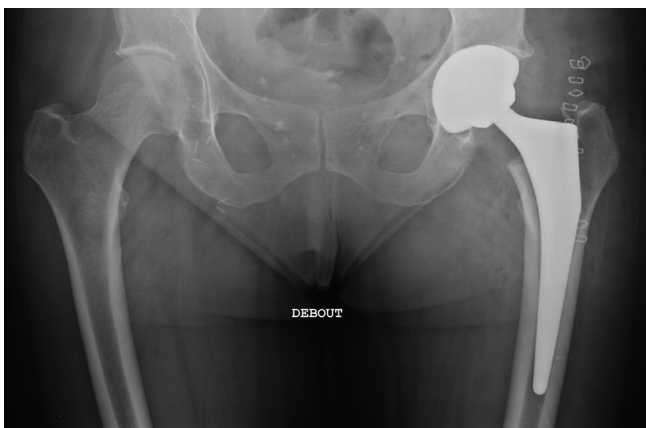
- Une inflammation, qui sera responsable de la production de liquide articulaire (l'articulation « gonfle »).
- Un changement de la géométrie de votre articulation : l'os va s'user par endroits du fait des frottements et des forces mécaniques ; et à d'autres endroits, l'os va pousser de façon excessive (il s'agit des ostéophytes).

Toutes ces modifications vont entraîner :

- Des douleurs résultant du gonflement de l'articulation secondaire et à la production de liquide, mais aussi du frottement des deux os l'un contre l'autre.
- Une limitation progressive des mouvements de l'articulation (enraidissement) du fait des ostéophytes (constructions osseuses anormales)

Comment faire le diagnostic ?

Votre médecin ou votre chirurgien, en vous examinant et en vous prescrivant des examens complémentaires, pourra confirmer la présence d'une arthrose et son retentissement sur votre vie courante.



LE TRAITEMENT

Médical

- **Les antalgiques** et anti-inflammatoires permettent de lutter contre la douleur.
- **Les chondroprotecteurs** peuvent protéger le cartilage et en ralentir l'usure.
- **Les infiltrations** de corticoïdes permettent de lutter contre l'inflammation ou les infiltration de produit permettent de lutter contre l'usure du cartilage (acide hyaluronique). Elles ne pourront pas toutefois être renouvelées trop souvent.
- **La rééducation** permet de lutter contre l'enraidissement de l'articulation et la perte de la force musculaire.

Chirurgical

L'intervention chirurgicale devient nécessaire lorsque le traitement médical n'a plus suffisamment d'effet, et que le retentissement sur la vie courante devient important.

L'indication dépend de nombreux facteurs, et qui varient d'un sujet à l'autre selon le mode de vie, la tolérance vis-à-vis de la douleur, l'efficacité du traitement médical... Si une intervention est décidée, le chirurgien vous demandera de faire un bilan préopératoire complet avec parfois un complément d'exams radiographiques.

En fonction de votre arthrose et de vos attentes, le chirurgien décidera, en **discutant avec vous, du type de chirurgie le plus approprié.**



LA PROTHÈSE TOTALE DE LA HANCHE

De très nombreux modèles de prothèses de hanche existent. Ils diffèrent principalement par les matériaux utilisés, le type d'ancrage à l'os, et le couple de frottement.

Nous utilisons le plus souvent des prothèses de hanche en titane, non cimentées. Pour des patients de moins de 70 ans, nous utilisons des prothèses de hanche avec un couple alumine/alumine dont l'usure est quasi nulle et ne donne pas de débris.

La chirurgie mini-invasive

Un consensus semble maintenant admis : on parlera de chirurgies mini-invasives lorsque les muscles péri-articulaires, les tendons et l'os sont préservés au maximum (c'est le cas des voies de Heuter et de Röttinger), et non lorsque la taille de la cicatrice est réduite.

Après une chirurgie mini-invasive, la récupération postopératoire est souvent plus rapide, permettant la reprise de la marche, le plus souvent dès le premier jour.

Par ailleurs, le chirurgien, une fois dans l'articulation de la hanche, remplace votre articulation par une prothèse totale de hanche. Il procède à la section du col du fémur.

Le cotyle est préparé pour recevoir la partie femelle de l'articulation. La pièce cotyloïdienne est implantée. Elle peut être cimentée ou non (press-ft). Le fémur est ensuite préparé et la pièce fémorale est implantée (cimentée ou non). Une fois les deux parties de la prothèse de hanche mises en place, la prothèse de hanche est emboîtée pour avoir sa fonction définitive.



LES COMPLICATIONS

Comme toute intervention chirurgicale, la mise en place d'une prothèse totale de hanche présente des risques (ou complications). Ces complications sont rares, mais ne doivent pas être méconnues.

Les luxations

Une luxation (déboîtement de votre prothèse) survient à la faveur d'un mouvement extrême. Lors de votre rééducation, le kinésithérapeute vous apprendra les mouvements à éviter avec votre prothèse totale de hanche. Vous trouverez aussi les informations dans la plaquette de recommandation jointe.

L'infection de la prothèse

L'infection est la complication la plus redoutée en chirurgie orthopédique. Elle peut survenir au décours de l'intervention, mais aussi à distance.

- Avant l'intervention, il vous sera demandé de faire un bilan complet à la recherche d'un foyer infectieux : panoramique dentaire et consultation chez votre dentiste, examen des urines, prise de sang. Cela permettra de traiter un éventuel foyer infectieux avant l'intervention chirurgicale.
- **À distance de l'intervention : toute bactérie passant dans le sang pourra se fixer sur la prothèse et entraîner une infection de la prothèse. Et comme la prothèse est un matériau inerte, le sang n'arrivera donc pas au contact du germe, les antibiotiques ne seront donc pas totalement efficaces. La seule solution pour traiter efficacement l'infection sera, en plus d'un traitement antibiotique lourd, de changer la totalité de la prothèse. Il est donc impératif d'être très vigilant. Avant tout acte invasif (chirurgie dentaire, endoscopie, etc.), il faut signaler au praticien que vous êtes porteur d'une prothèse de hanche pour avoir un traitement antibiotique préventif.**

L'inégalité de longueur

L'inégalité de longueur est possible même si toutes les précautions seront prises, notamment avec la planification préopératoire par calque digitalisé. La plupart du temps, elle est de moins de 1 cm et pourra être compensée par une talonnette si elle est mal tolérée.

La phlébite

La mise en place d'une prothèse totale de hanche présente un risque important de phlébite (caillot sanguin dans une veine), la phlébite étant elle-même susceptible de se compliquer d'une embolie pulmonaire. C'est pourquoi vous aurez un traitement anticoagulant dès le premier jour postopératoire pendant un mois après la date de l'intervention. Par ailleurs, il vous sera demandé de porter des bas de contention.

Un hématome

Très souvent, il se résorbe spontanément. Parfois, lorsqu'il est trop important, il pourra nécessiter une évacuation chirurgicale.

Les autres complications : Lésion de nerfs, douleurs



Docteur Jacques Lenfant

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique des Hôpitaux de Paris
Ancien Attaché au CHU Henri Mondor
Membre de la Société Française de Chirurgie Orthopédique
Membre de la Société Française d'Arthroscopie
Expert auprès de la Commission de Conciliation d'Île-de-France
Master en Économie de la Santé - Dauphine
Master en BioMécanique - Arts et Métiers

Le docteur Jacques Lenfant est spécialisé en chirurgie orthopédique et traumatologique, et plus spécifiquement en chirurgie de la hanche, du genou et de l'épaule.

Vous trouverez d'autres informations sur le site du docteur Jacques Lenfant :

www.hanche-genou-epaule.com