

Présentations

L'évolution des matériaux utilisés en 2020 pour les prothèses totales de hanche (PTH) nous laissent espérer une survie de plus de 20 ans voire plus. Les prothèses de conception plus anciennes posé il y a maintenant quelques années ont tendance à s'user plus et à entraîner un descellement de l'implant se traduisant par l'apparition de nouvelles douleurs.

Causes Principales

La nécessité d'envisager une chirurgie de reprise de PTH est du au descellement des implants prothétiques, c'est à dire à un défaut de fixation entre la prothèse et l'os. Cela entraîne une micro-mobilité responsable de l'apparition de douleurs et d'une boiterie.

L'origine de ce descellement est souvent multifactorielle. Un des facteurs principaux est la libération de particule d'usure de la prothèse mobile entraînant un processus d'ostéolyse (destruction de l'os). Bien évidemment, le vieillissement naturel de l'os et sa déminéralisation (ostéoporose) rentre en jeux également. Un traumatisme, comme une chute, avec parfois une fracture autour de la prothèse, une infection de la prothèse, ou un problème de luxation à répétition peuvent aussi entraîner une reprise chirurgicale.

Symptômes

Le principal symptôme est la douleur. Le plus souvent il s'agit d'une hanche qui était indolore et qui progressivement s'est mise à refaire souffrir le patient. Une boiterie à la marche est souvent présente.

Examens complémentaires

Une bilan radiologique standard du bassin de face et de la hanche de face et de profil est systématique. Il permettra dans la grande majorité des cas de mettre en évidence le descellement de la pièce cotyloïdienne ou fémorale ou bien des 2 par la présence d'un liseré clair entre l'os et la prothèse.



Reconstruction cotyloïdienne pour descellement isolé du cotyle

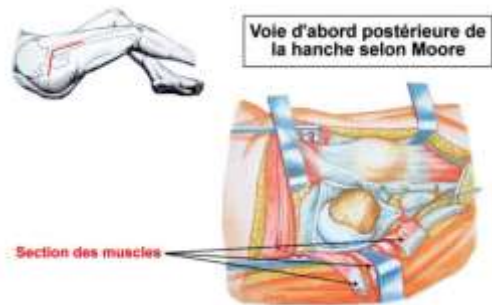
Un complément par systématique par scanner sera aussi réalisé pour évaluer mettre en évidence le descellement si la radio simple n'a pas permis de faire le diagnostic et surtout pour évaluer l'usure de l'os et le stock osseux restant, facteur essentiel pronostic de la difficulté de la chirurgie.

Parfois une scintigraphie osseuse peut être demandé en cas de suspicion de problème infectieux ou en cas d'interprétation difficile du scanner.

Un bilan biologique à la recherche d'un syndrome inflammatoire (NFS, CRP) sera également fait de façon systématique.

Traitements

Il s'agit bien évidemment d'une chirurgie qui vise à changer les éléments prothétiques descellés ou usés. La chirurgie se fait par une voie d'abord postérieure.



Il est difficile de standardiser la procédure car chaque reprise est unique mais l'objectif sera d'enlever l'implant descellé, de parfois reconstruire le capital osseux avec des greffes osseuses et de mettre en place de nouveau implant.

Au niveau du cotyle, il sera mis en place un cotyle dit « double mobilité » permettant de diminuer le risque de luxation de la prothèse.



Changement Bipolaire avec reconstruction cotyloïdienne par greffe osseuse, anneau de soutien et cotyle double mobilité + changement tige pour excès de latéralisation.

Il existe de nombreuses techniques pour reconstituer le stock osseux et retrouver une bonne fixation de l'implant sur le squelette.

C'est une chirurgie sans aucun doute plus complexe et plus longue qu'une opération primaire de l'articulation et entraîne un taux de complications plus élevé. Néanmoins, dans la majorité des cas, il est possible d'obtenir un bon résultat avec une bonne fixation des implants et la perspective d'un bon fonctionnement de la hanche.



Changement bipolaire avec volet fémoral pour extraction du ciment

Suites Post opératoire

Les suites de cette chirurgie de reprise sont bien souvent un peu plus qu'une chirurgie de primo-implantation.

Le lendemain de l'intervention le patient est verticalisé et mis au fauteuil. Il est aidé par le kinésithérapeute pour se déplacer avec l'aide de béquilles ou d'un déambulateur.

L'appui sur le membre opéré est souvent partiel et la remise en charge complète s'effectuera à la fin de la 4^{ème} ou 6^{ème} semaine. Encore une fois cela dépendra de la chirurgie.