

Les miraculés de la hanche

Autor(en): **Zirilli, Anne / Kellenberger, Rolf**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Générations plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): **- (2010)**

Heft 12

PDF erstellt am: **16.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-832071>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Les miraculés de la

Quatre jours d'hôpital et l'on rentre chez soi, sans béquilles ni douleurs, avec
Vrai ou faux? Le Dr Rolf Kellenberger, chirurgien orthopédiste à la Clinique



Dr Kellenberger
Spécialiste de la prothèse de la hanche et du genou: 30 ans d'expérience, 120 à 130 opérations de ce type par an (hanche et genou).
Pratique depuis six ans la chirurgie moins invasive.

«**M**es amis m'avaient mis en garde: ce sera long, je devrai faire de la rééducation, je marcherai avec des béquilles pendant des semaines... Leurs prédictions ne se sont pas réalisées. J'ai été sur pied très rapidement, je dois être un patient modèle...» René Aebischer, chancelier d'Etat fribourgeois à la retraite, n'en revient encore pas.

Convalescence ultrarapide

Opéré des deux hanches à la fois, voici tout juste un an, il a fait dix jours de clinique. Mais au lendemain de cette double intervention, René Aebischer marchait déjà au bras du physiothérapeute. Au quatrième jour, il traversait sans cannes la cafétéria et montait les escaliers. Au dixième jour, il se rendait au bistrot du coin pour saluer des amis, lesquels furent tout ébahis de le voir s'approcher sans béquilles – il les avait laissées au vestiaire, sans doute par coquetterie... Lui-même a été étonné lorsque son chirurgien, le Dr Kellenberger, de la Clinique Gé-

TROIS QUESTIONS CLÉS AU DR ROLF KELLENBERGER.

Les limites de la «mini-invasive»

La chirurgie «mini-invasive» convient-elle à tous les patients?

Elle convient à ceux qui présentent une arthrose sans déformations majeures et qui ne souffrent pas d'une dégénérescence du muscle moyen fessier nécessitant des gestes chirurgicaux complexes. L'obésité ou une musculature très importante ne facilitent pas non plus la tâche du chirurgien orthopédiste.

La convalescence est accélérée, mais qu'en est-il du risque de complications?

On compte davantage de fractures en chirurgie «mini-invasive». Et il peut arriver que la prothèse soit mal positionnée. Cela implique un risque de luxation et une usure précoce. La prothèse qui aurait dû rester en place vingt ans devra être changée plus rapidement. Ces défaillances sont surtout le fait de

l'inexpérience ou d'une tendance déraisonnable à vouloir opérer à tout prix par la plus petite incision possible.

Pour utiliser ces techniques moins invasives, il faut donc être particulièrement expérimenté...

Il faut surtout s'intéresser de très près à l'anatomie de la hanche. Et pour cela, il est nécessaire d'avoir fait beaucoup d'opérations par voie large.

hanche

une prothèse de la hanche flambant neuve...
Générale à Fribourg, répond.

nérale à Fribourg, lui a annoncé qu'il était inutile de faire un séjour dans un hôpital de rééducation.

Notre patient modèle est donc rentré directement à la maison, avec pour consignes d'éviter certains mouvements, de ne pas rester assis trop longtemps et de marcher beaucoup. Il lui a fallu 15 jours pour se passer totalement des béquilles, trois semaines pour réussir à enfiler ses chaussettes tout seul, un mois pour reprendre le volant, six semaines pour se remettre au golf, puis au ski. Le tout sans douleurs ni difficultés particulières.

Un réel progrès

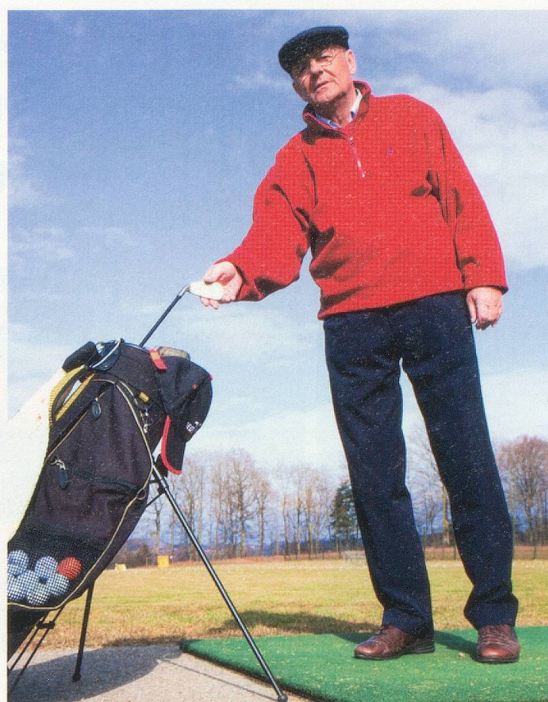
Cette convalescence éclair est réservée aux bénéficiaires d'une nouvelle technique chirurgicale, dite «mini-invasive», pratiquée en Suisse depuis sept ans. Lancée aux Etats-Unis, à l'instigation d'assureurs soucieux d'écourter le séjour hospitalier et de fabricants de prothèses désireux d'écouler de nouveaux implants et instruments chirurgicaux, elle représente un réel progrès, à condition de ne pas

faire une fixation sur la taille de la cicatrice.

«Une incision trop courte complique en effet le travail du chirurgien orthopédiste, explique le Dr Kellenberger. Sa vision étant restreinte, il risque de mal positionner les implants. Et comme les prothèses classiques testées sur vingt ans sont difficiles à placer correctement par un tout petit orifice, il pourrait être tenté d'utiliser de nouveaux modèles, qui n'ont pas encore fait leurs preuves.»

Protéger le muscle avant tout

«La longueur de l'incision importe peu, insiste ce spécialiste. Ce qui compte, c'est ce qui se passe sous la peau. Autrefois on détachait le muscle de l'os sur lequel il est fixé. Le patient devait rester 4 à 6 jours à plat de lit et garder ses béquilles pendant deux à trois mois. Aujourd'hui, on évite dans la mesure du possible de mutiler les muscles, en particulier le moyen fessier, le plus important de tous pour la marche.» Dès lors, les



Photos Włodja Jentsch

béquilles ne sont plus indispensables: le jour qui suit l'opération, la hanche est assez solide pour recevoir le poids du corps. Le patient peut «charger», comme on dit dans le jargon médical.

Bien que comportant certains risques (*lire interview*), la chirurgie «mini-invasive» va contribuer à banaliser la plus populaire des opérations parmi les plus de 50 ans. La fameuse PTH (prothèse totale de la hanche), qui a révolutionné le traitement de l'arthrose, a vu sa fréquence doubler au cours des dix dernières années. Le vieillissement de la population et la pratique toujours plus précoce du sport intensif lui assurent un beau succès...

Anne Zirilli

Mission réussie:
René Aebischer
s'est fait opérer
avec cette nouvelle
technique pour
pouvoir rejouer
le plus rapidement
possible au golf.

L'opération en bref

OPÉRATION: une heure au lieu de deux à trois heures.

INCISION: trois localisations différentes: à l'arrière (le plus fréquent), de côté ou à l'avant.

ANESTHÉSIE: sous rachis, sous péridurale ou sous anesthésie générale.

HOSPITALISATION: quatre à huit jours au lieu de douze à seize jours.

BÉQUILLES: sept à dix jours au lieu de deux à trois mois.

RÉÉDUCATION EN INSTITUTION: seulement si le patient vit seul.

REPRISE DES ACTIVITÉS: deux fois plus rapide. Voiture, vélo d'appartement, natation et golf un mois après l'opération. Tennis et ski après deux à trois mois.

REPRISE DU TRAVAIL: variable, deux semaines dans le meilleur des cas, cinq à six pour une secrétaire assise toute la journée, trois mois pour un agriculteur.