

# Prothèses de la hanche : vrais et faux progrès

Autor(en): **Weigand, Ellen**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Généralions**

Band (Jahr): - **(2017)**

Heft 93

PDF erstellt am: **22.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-830415>

## **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.

# Prothèses de la hanche: vrais et faux progrès

Prothèses sur mesure, chirurgie mini-invasive, rééducation plus rapide. Les annonces d'innovations se multiplient, mais la réalité est à nuancer. Explications.

Le nombre de prothèses totales de la hanche est en augmentation constante. En Suisse, chaque année quelque 17 000 patients, âgés en moyenne de 65 ans, en bénéficient. Ce remplacement de l'articulation coxo-fémorale (partie articulaire du bassin et de la tête du fémur) est l'une des opérations orthopédiques les plus pratiquées dans le monde. Son indication

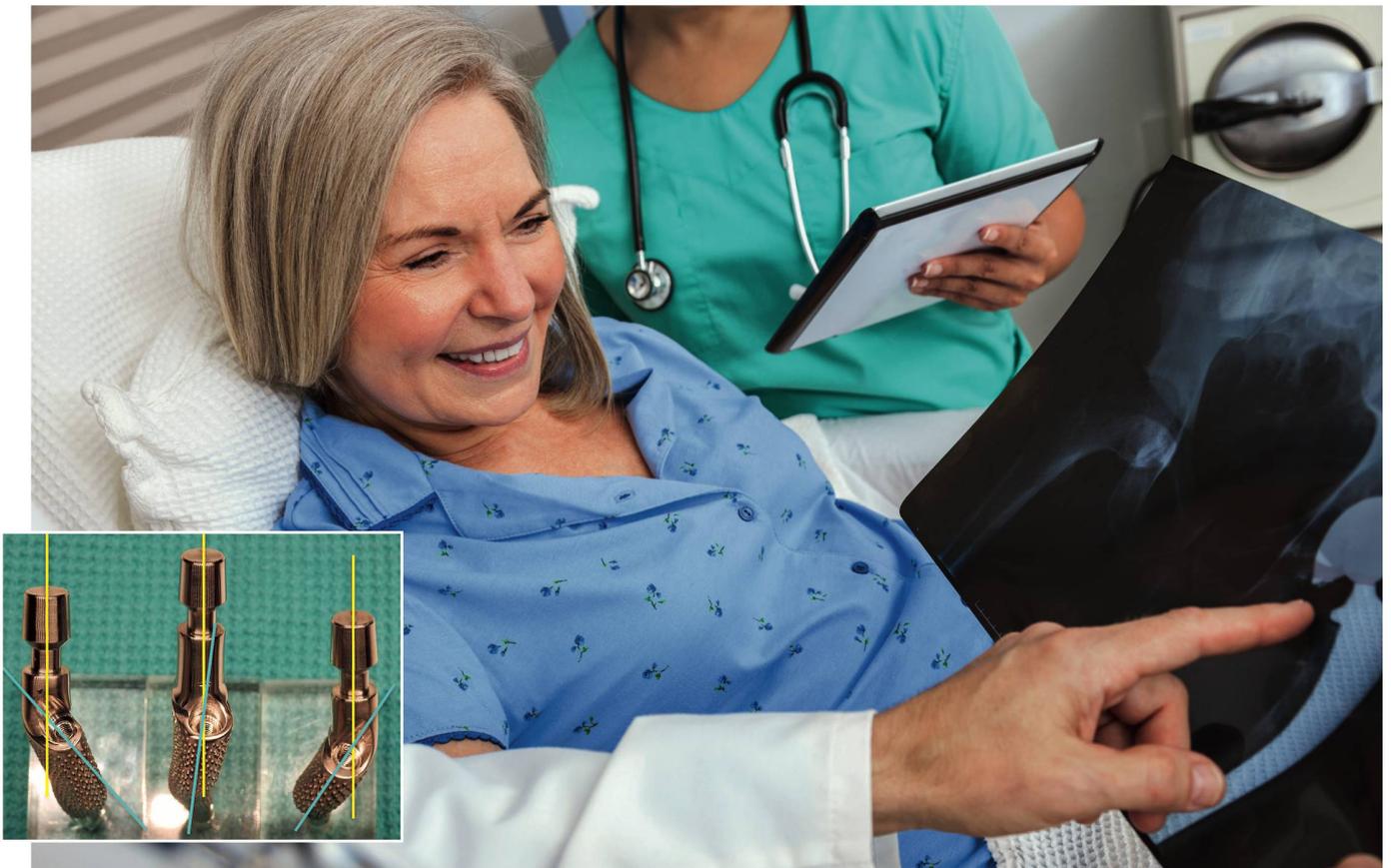
la plus fréquente est l'arthrose de la hanche (ou coxarthrose — lire encadré).

## ANNONCES PROMETTEUSES, ATTENTION!

Depuis le début de ces arthroplasties, en 1950, de nombreux progrès ont été réalisés du point de vue tant du matériel que des techniques d'intervention et de rééducation du

patient. Or, ces derniers temps, les annonces d'avancées et d'innovations se multiplient sur ce qui est devenu un marché important. On promet notamment moins de complications, une récupération et une rééducation plus rapides ainsi qu'une hospitalisation plus courte grâce à des prothèses sur mesure, des techniques opératoires mini-invasives et des programmes de récupération rapide après la chirurgie.

Afin de ne pas céder au miroir aux alouettes, nous avons demandé des explications sur quelques-uns de ces progrès à un spécialiste >>>



L'imagerie en 3D permet de voir l'axe précis des os de la hanche, différents d'une personne à l'autre. Certaines ont une torsion (par rapport à l'axe normal, en bleu ciel) de l'os du fémur et/ou du col du fémur (ligne jaune). Par exemple, une torsion en arrière (modèle de gauche), normale (au centre) ou trop en avant (à droite).

en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, le D<sup>r</sup> Michel Wettstein. Il est directeur médical de l'Institut de traumatologie et d'orthopédie du Léman Suisse, accrédité aux Cliniques de Montchoisi (Lausanne) et de Genolier (VD).

A noter, au préalable, qu'une prothèse n'est généralement proposée qu'en dernier recours, si les divers traitements conservateurs n'ont pas eu (suffisamment) d'effets et que la qualité de vie du patient est fortement altérée par la douleur et les pertes fonctionnelles (difficulté à la marche, mobilité réduite notamment) dues à la dégradation de l'articulation (*lire encadré*).

### PROTHÈSES SUR MESURE

Certains titres accrocheurs vantent des prothèses fabriquées par impression 3D. Or, en réalité, il s'agit de prothèses usinées sur mesure, en fonction de la forme osseuse du patient. Cela à l'aide de l'imagerie médicale (scanner) en 3D, montrant l'anatomie précise de l'articulation. Car une hanche n'est pas... une hanche:

forme et taille varient d'une personne à l'autre, tout comme la longueur des jambes. De plus, le patient peut souffrir d'une mauvaise orientation du col du fémur (par exemple tordu en avant ou en arrière) ou d'une malformation de l'os. Une prothèse standard peut donc ne pas convenir.

«L'imagerie en 3D permet de reconstruire parfaitement l'anatomie individuelle de chaque patient, note le D<sup>r</sup> Wettstein. Et la préparation de l'intervention à l'aide d'images en 3D permet de planifier la prothèse très précisément et d'équilibrer notam-



« Il n'y a pas une seule technique opératoire, plus adaptée qu'une autre »

D<sup>r</sup> MICHAEL WETTSTEIN

ment la tension musculaire de la hanche ou la longueur des jambes. » C'est essentiel pour réduire l'un des principaux risques pour les porteurs

d'un tel implant, à savoir sa luxation (déboîtement) en cas de faux mouvement.

### RÉÉDUCATION ET « PRÉ-ÉDUCATION »

Les protocoles de rééducation du patient, devenus plus poussés débute aussi plus vite, permettant de réduire la durée d'hospitalisation. «Autrefois, on ne levait le patient qu'après trois jours. Aujourd'hui, on le fait bouger le jour même de l'opération, voire on le fait se lever selon ses possibilités et le niveau de la douleur», indique le médecin.

Dès le premier jour, le patient va se lever et marcher, d'abord avec des cannes, deux à trois fois par jour pendant quelques minutes, et commencer à fléchir sa nouvelle hanche. Il apprend aussi des règles d'hygiène posturale: la manière de se lever, de s'asseoir, pour éviter une luxation de la prothèse ou des douleurs. Entre le deuxième et le cinquième jour, il va apprendre à monter et à descendre les escaliers.

L'objectif est de rendre toute son autonomie au patient avant qu'il ne rentre à domicile. Indispensable aussi, la tonification des muscles fessiers et des quadriceps notamment, commence le lendemain de l'intervention également. Le patient apprend par ailleurs une série d'exercices (stretching, musculation), à faire seul, sans physiothérapeute. «Sa motivation à les faire régulièrement sera décisive dans la vitesse de récupération de ses fonctions», souligne le médecin.

### ÉDUCATION PRÉOPÉRATOIRE

En moyenne, la rééducation dure trois à quatre mois. Or, certains vantent les mérites de la pré-éducation du patient (musculation, marche avec des cannes) pour réduire ce laps

## L'ARTHROSE EN BREF

L'arthrose provoque la détérioration des tissus articulaires: le cartilage, servant d'amortisseur et permettant aux os de glisser l'un sur l'autre, va s'effriter jusqu'à disparaître. La surface des os atteints se déforme et des ostéophytes (ou becs de perroquet) se forment dans leurs bords.

En parallèle, la membrane synoviale (couche interne de la capsule articulaire qui sécrète le liquide synovial servant de lubrifiant) s'épaissit et attaque le cartilage, hâtant sa dégradation. Graduellement, l'articulation perd de sa mobilité et peut enfler en cas d'épanchement de synovie. La surproduction de ce liquide (sous une forme altérée) est une réaction à l'atteinte du cartilage pour tenter de lubrifier l'articulation.

On soupçonne une arthrose lors de douleurs survenant subitement ou progressivement, dans une ou plusieurs articulations, en fin de mouvement, et s'estompant au repos.

Ces douleurs perdurent plus ou moins longtemps, peuvent s'accompagner de raideurs articulaires au réveil et d'une perte de mobilité, notamment. Les douleurs lors d'une arthrose de la hanche surviennent surtout dans le pli de l'aîne et dans la fesse, irradiant dans la cuisse, voire le genou.



## DÈS 50 ANS

L'arthrose de la hanche est l'une des causes les plus fréquentes de douleur et d'incapacité fonctionnelle (difficulté et restriction de mouvements) chez les 55 ans et plus. Son incidence augmente en effet dès l'âge de 50 ans, avec une légère majorité de femmes.

de temps. « Nous recommandons le renforcement musculaire avant l'opération, à tous nos patients qui manquent de muscles, notamment les plus âgés, commente le D<sup>r</sup> Wettstein. Néanmoins, il faudra toujours le même temps pour la cicatrisation, la récupération musculaire et la consolidation de l'os autour de la prothèse », relativise-t-il.

### CHIRURGIE MINI-INVASIVE

Autre argument de marketing mis en avant, ces derniers temps, comme nouveauté : les techniques opératoires mini-invasives. Elles diminuent le traumatisme chirurgical en posant l'implant en passant par l'avant (au lieu de l'arrière) de la cuisse, sans couper muscles et tendons, simplement écartés. Or, ces techniques sont tout sauf nouvelles, puisqu'elles sont utilisées depuis... 1947 déjà !

Les avantages prônés : une cicatrice plus petite, moins de saignements et de douleurs, une hospitalisation plus courte et une reprise plus rapide de la marche.

« Ces avantages existent, en effet, mais il n'y a pas une seule technique opératoire, plus adaptée qu'une autre, précise le D<sup>r</sup> Wettstein. C'est l'expérience et la maîtrise technique du chirurgien qui implante la prothèse ainsi que sa parfaite connaissance de la voie d'abord qui comptent ! Chacun utilise les techniques qu'il préfère et en tenant, bien sûr, aussi compte des besoins du patient. »

Et le spécialiste de relever que de récentes études ont démontré qu'il n'existait aucun bénéfice significatif d'une voie d'abord antérieure par rapport à celle postérieure si la technique est parfaitement maîtrisée.

ELLEN WEIGAND

**"Un coup de jeune à votre mémoire !"**

## OPTI-M®

Riche en algues  
laminaires, gelée royale  
et vitamines B<sub>6</sub> et B<sub>12</sub>

Flacon de 100 gélules de 284 mg



**1 acheté  
=  
+1 Gratuit !**

### Pour la santé de votre mémoire !

Vous avez certainement déjà connu les désagréments d'une "panne" de mémoire : « Où ai-je mis mes clés ? » ou « Mais où ai-je garé ma voiture ? » ou « Comment s'appelle-t-il déjà ? ». Un petit oubli paraît anodin. Il n'empêche que s'en suivent des situations embarrassantes qui provoquent stress, tension et perte de temps.

Et que seraient les repas de famille si on ne se souvenait plus de quelques petites histoires rigolotes à raconter.

### Redonnez un coup de jeune à votre mémoire :

Grâce à ses précieux composants naturels, OPTI-M contribue au bon fonctionnement de votre cerveau. Il n'a pas d'effets secondaires et peut être recommandé à toute personne désirant conserver une bonne mémoire.

Idéal, par exemple, pour un adulte, à la veille d'une conférence ou d'un entretien important. Un jeune, à l'approche d'une période d'examen, tirera le plus grand profit d'une cure d'OPTI-M.

Son efficacité est vraiment étonnante ! Le phosphore nourrit les neurones, le Soja favorise l'activité de mémorisation, la vitamine B et ses autres composants participent à l'entretien des fonctions cérébrales.

### Ces exercices qui font travailler vos neurones !

Et pour que vous ayez encore plus de réussite avec OPTI-M, vous recevrez gratuitement avec votre commande un flyer intitulé : « Les 10 astuces les plus efficaces pour améliorer votre mémoire ». Vous y découvrirez quelques moyens étonnants d'entretenir votre mémoire.



Envoyez-nous ce bon de commande dans une enveloppe affranchie.

## BON DE COMMANDE

Réservé uniquement aux nouveaux clients :



Pour votre bien-être depuis 1983

### OUI, je profite de cette action et je vous commande :

1 flacon de 100 gélules au prix de Fr. 69.- + 1 flacon offert.

En cadeau le flyer "Les 10 astuces les plus efficaces pour améliorer votre mémoire"  
En plus, les frais de port vous sont offerts (normalement de 6.90).

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_

Lieu : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

Retournez  
ce Bon à :

Bio-Gestion SA  
Imp. Champ-Colin 6  
Case postale 2164  
1260 Nyon 2

info@biogestion.ch  
www.biogestion.ch

Tél. 0848 85 26 26