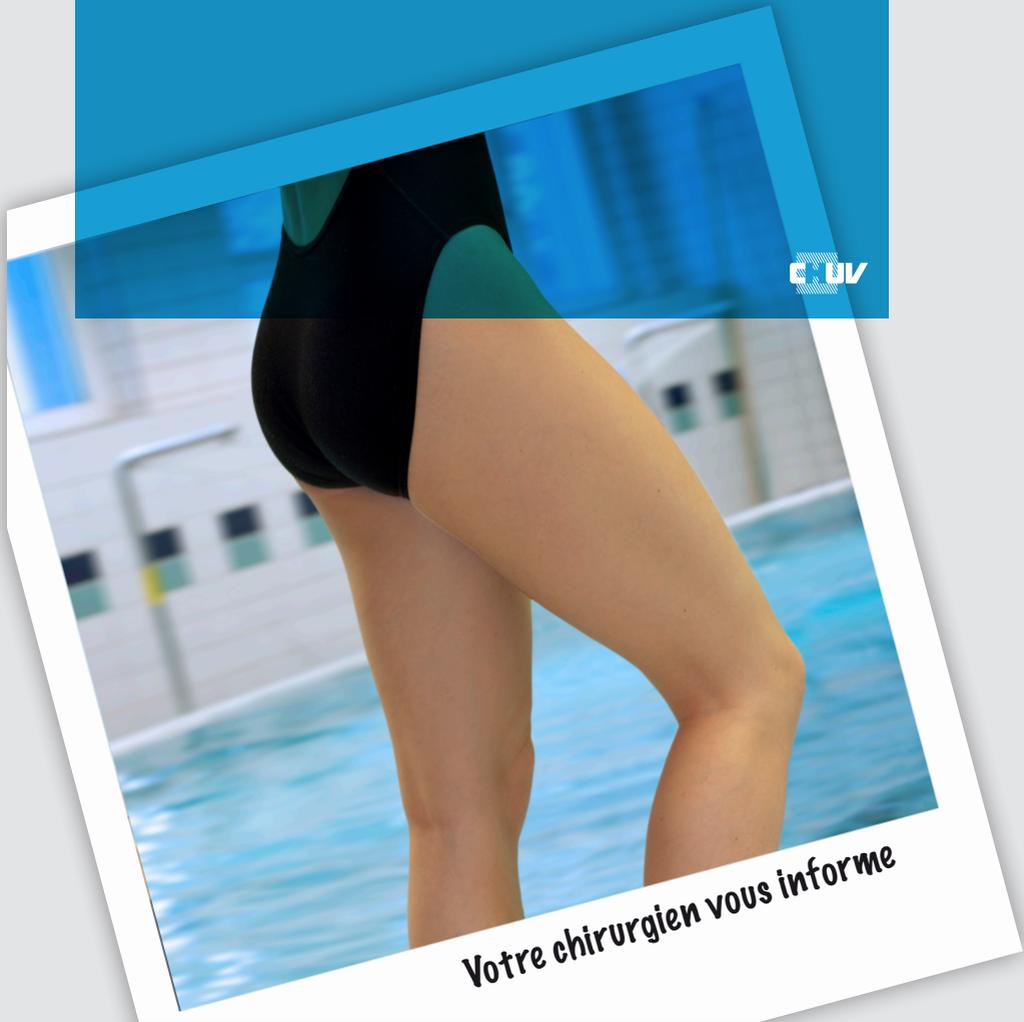


Département de l'appareil locomoteur
Service d'orthopédie et de traumatologie

Prothèses totales de hanche (PTH)



C · UV

Votre chirurgien vous informe

GÉNÉRALITÉS

Le succès de l'intervention est le fruit d'un travail d'équipe qui regroupe les compétences des médecins, des infirmières ainsi que des rééducateurs (physiothérapeute et ergothérapeute).

En tant que patient vous faites partie intégrante de cette équipe et votre participation est indispensable.

La hanche est une articulation qui soutient le poids du corps et assure la jonction entre le bassin et le fémur. Elle permet une grande liberté de mouvement. Les surfaces osseuses de la tête sphérique du fémur et de la cavité hémisphérique qui la reçoit dans le bassin sont recouvertes de cartilage qui facilite le glissement et le mouvement articulaire.

Du fait de votre pathologie, ce cartilage et parfois l'os sous-jacent ont perdu leurs propriétés de glissement et leur forme initiale. L'intervention vise à remplacer ces surfaces abîmées en supprimant les zones responsables des douleurs.

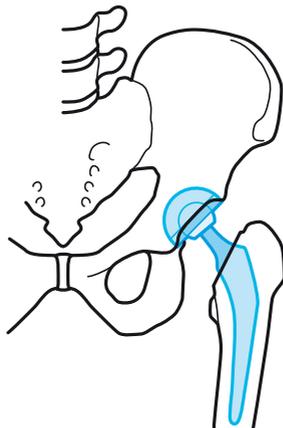
D'une manière générale, une PTH est composée de deux parties principales: une tige fémorale coiffée d'une boule et d'une cupule remplaçant la surface articulaire du bassin qui est hémisphérique.

Il existe de nombreux modèles de PTH: ceux-ci diffèrent notamment selon leur mode de fixation, la nature des surfaces de frottement et la taille de la tête fémorale prothétique.

Les prothèses peuvent être fixées au fémur ou dans le bassin soit par un ciment chirurgical, soit sans ciment (grâce à la repousse osseuse secondaire sur un cotyle qui est pressé initialement dans le bassin).

La mise en place d'une PTH se fait par le côté. Une incision de 10 à 20 cm environ permet d'accéder à l'articulation et de procéder à la mise en place des implants. La cupule est insérée, en général, en premier puis la tige.

L'opération dure de une à deux heures selon la complexité de la situation. Cette intervention est prise en charge par l'Assurance maladie de base.



RÉSULTATS ATTENDUS

L'objectif principal de la mise en place d'une PTH est de vous soulager des douleurs. Celles-ci sont classiquement situées au pli de l'aîne et irradient parfois jusqu'au genou. Elles vont normalement diminuer graduellement dans les jours suivant l'intervention.

Les études cliniques montrent des résultats sans reprise chirurgicale, ni complication secondaire, avec un taux élevé de satisfaction pour plus de 80% des patients encore 15 ans après l'intervention.

RISQUES OPÉRATOIRES – COMPLICATIONS

Les risques les plus courants sont: les infections, les lésions vasculo-nerveuses, les fractures, l'inégalité de longueur des membres inférieurs.

Une des complications initiales les plus fréquentes est le déboîtement de l'articulation prothétique appelé luxation. Ses causes sont multiples. Il est important de respecter les précautions à suivre durant les premiers mois postopératoires que l'équipe de rééducation vous donnera. En outre, la conservation d'une bonne forme musculaire joue un rôle essentiel dans la prévention de ces accidents.

Les autres complications courantes sont la thrombose veineuse profonde et l'embolie pulmonaire.

DÉROULEMENT ET DURÉE DE L'HOSPITALISATION

Vous devrez veiller, entre autres, à ne plus croiser les jambes ce qui pourrait provoquer une luxation de la prothèse.

La rééducation débute dès le lendemain de l'intervention. Sous la conduite de l'équipe de physiothérapie, vous apprendrez à mobiliser votre hanche opérée, puis à vous déplacer à l'aide de cannes. Petit à petit vous apprendrez à mettre du poids sur la jambe opérée jusqu'à vous passer définitivement de cannes. Cette période de rééducation a aussi pour objectif de vous rendre indépendant le plus rapidement possible dans les activités de la vie quotidienne.

La durée de séjour est habituellement d'une semaine.

L'infirmier de liaison vous informera, dès les premiers jours de l'hospitalisation, de la suite de traitement qui vous est recommandée.

A votre départ du CHUV, il est prévu une quinzaine de jours en hôpital de rééducation. Pour les patients jeunes ou alertes, il est proposé un retour à domicile. Une aide éventuelle du CMS pour les repas, la toilette et le ménage peut alors être organisée.