

L'arthrose de hanche

Brochure d'information médicale



Traitements de l'arthrose

QU'EST-CE QUE L'ARTHROSE?

C'est l'usure progressive du cartilage jusqu'à la mise à nu des surfaces osseuses. Il en résulte un frottement rugueux entre os qui s'accompagne de douleurs et enflamme la hanche. L'articulation s'enraidit petit à petit et les douleurs réduisent graduellement le périmètre de marche. À un stade évolué, cette situation entraîne un risque accru de chutes et limite l'autonomie du patient.

L'évolution naturelle de l'arthrose non traitée aboutit à une déformation permanente de la hanche qui modifie la posture de l'ensemble du corps. Ce processus est irréversible.

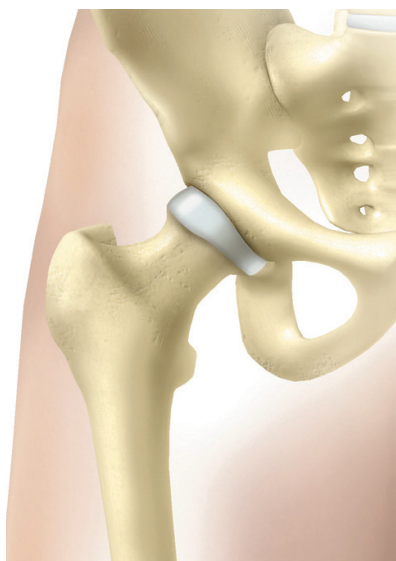
QUELLES EN SONT LES CONSÉQUENCES?

La hanche est raide et laisse de moins en moins de répit entre les poussées douloureuses. La boiterie est fréquente. La raideur devient handicapante dans certaines activités de la vie quotidienne, comme le chaussage par exemple.

Les douleurs se situent en général dans le pli de l'aîne et la fesse mais descendent parfois vers le genou et peuvent mimer des douleurs de genou. La façon de se tenir et de marcher n'est plus la même. D'autres articulations subissent le manque de mobilité de la hanche et souffrent à leur tour comme le genou et le bas du dos.

HANCHE SAINE

Le cartilage articulaire (en blanc) facilite le glissement des surfaces articulaires et amortit les pressions.



QUELS EXAMENS FAUT-IL FAIRE?

Un examen clinique par un chirurgien orthopédiste et un bilan radiologique suffisent dans la plupart des cas. Des examens complémentaires, tels qu'un scanner ou une I.R.M., peuvent être utiles pour confirmer le diagnostic ou planifier la chirurgie.

LES TRAITEMENTS MÉDICAUX

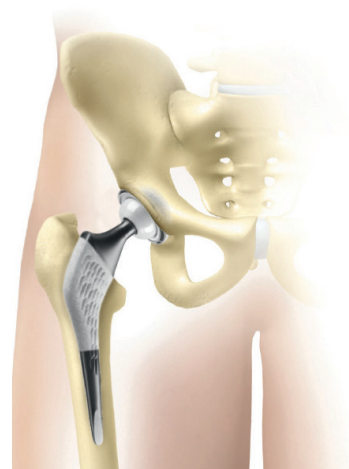
Pour traiter les douleurs, les médicaments antalgiques, les anti-inflammatoires, les infiltrations (injections dans l'articulation) et la physiothérapie peuvent apporter un soulagement plus ou moins durable.

En cas d'arthrose avancée, le bénéfice de ces mesures est souvent transitoire.

LE TRAITEMENT CHIRURGICAL

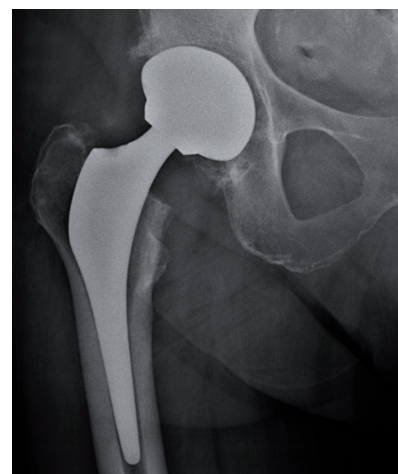
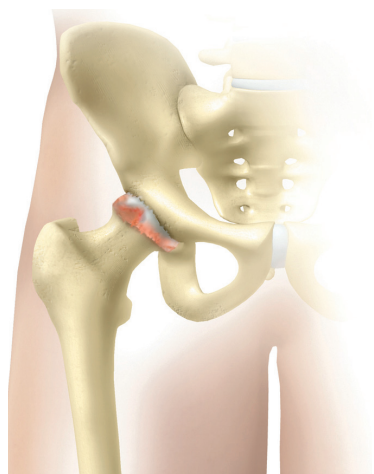
Selon l'importance des douleurs et du handicap causés par l'arthrose, le chirurgien vous proposera la mise en place d'une prothèse de la hanche. La décision de procéder à cette intervention chirurgicale est le fruit d'une réflexion conjointe entre le patient et le chirurgien.

Votre chirurgien choisira la prothèse qui convient le mieux à votre anatomie et à votre style de vie.



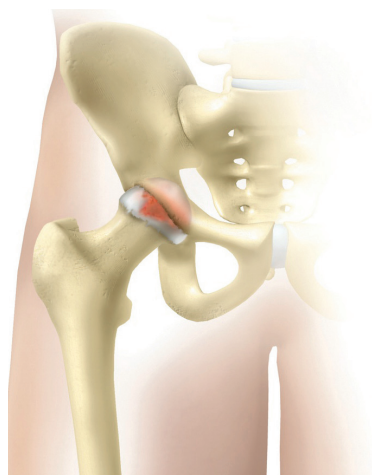
ARTHROSE EXCENTRÉE

L'arthrose excentrée est une forme d'arthrose où le dommage articulaire est localisé en périphérie de l'articulation, notamment en zone de charge. La hanche est en général peu limitée mais les mouvements de rotation sont douloureux.



ARTHROSE PROTRUSIVE

L'arthrose protrusive se manifeste par une usure surtout centrale. La tête fémorale creuse lentement et inexorablement le bassin en s'y engageant. Dans ce cas, on observe une forte limitation de la mobilité de la hanche.



Prothèse de hanche

QU'EST-CE QU'UNE PROTHÈSE DE HANCHE?

Le principe d'une prothèse de hanche est de remplacer l'articulation malade par des implants métalliques. L'un dans le fémur (la tige) et l'autre dans le bassin (le cotyle). La jonction entre ces deux implants (couple de frottement) est assurée par une bille en métal ou en céramique et un insert en polyéthylène ou en céramique.

Grâce à l'amélioration des matériaux et à l'évolution des techniques opératoires, les prothèses de hanche posées actuellement ont une espérance de vie de plusieurs décennies.

AVANT L'OPÉRATION

La capacité et la vitesse de récupération après l'opération sont intimement liées à votre condition physique avant l'opération.

C'est pourquoi il est fortement conseillé de maintenir une bonne hygiène de vie et de rester le plus actif possible avant l'intervention.

L'ANESTHÉSIE

Vous aurez rendez-vous avec un des médecins anesthésistes de la clinique avant l'opération. Vous pourrez discuter et décider avec lui du type d'anesthésie qui vous sera proposé le jour de votre opération. Votre médecin traitant l'aura préalablement renseigné sur votre état de santé. Si nécessaire, le bilan sera complété par d'autres examens (prise de sang, électrocardiogramme).

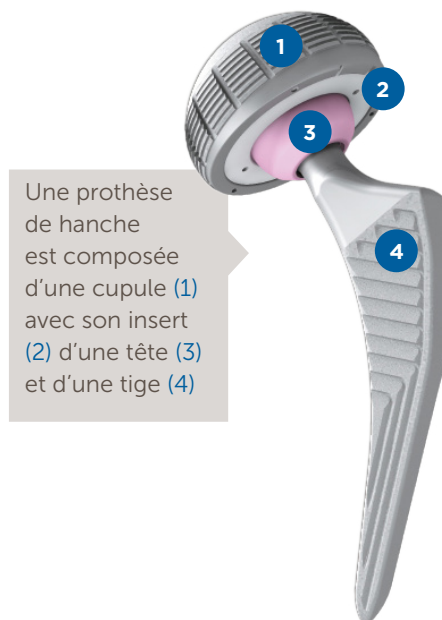
LA VOIE D'ABORD

La voie d'abord est le «chemin» qu'emprunte le chirurgien depuis la peau jusqu'à l'articulation de la hanche. Les deux voies les plus utilisées sont la voie antérieure et la voie postérieure. Selon le geste à effectuer et ses habitudes, le chirurgien choisira l'une d'entre elles. Il est important de savoir que les résultats fonctionnels ou les risques de complication sont équivalents, quelle que soit la voie choisie.

L'INSTALLATION PENDANT L'OPÉRATION

Selon la voie d'abord choisie par le chirurgien, vous serez installé sur le côté (voie postérieure) ou sur le dos (voie antérieure), le plus confortablement possible.

L'intervention se pratique dans des conditions d'hygiène et de sécurité très strictes. L'équipe médicale est spécialisée et connaît parfaitement les précautions à prendre en termes d'asepsie.



Une prothèse de hanche est composée d'une cupule (1) avec son insert (2) d'une tête (3) et d'une tige (4)

L'OPÉRATION PROPREMENT DITE

L'incision mesure une douzaine de centimètres et se situe à l'avant de la cuisse (voie antérieure) ou sur le côté en direction de la fesse (voie postérieure). Une fois l'articulation exposée, le chirurgien sectionne le col fémoral à l'aide d'une scie. Cette coupe osseuse est réalisée à une hauteur précise selon une planification préalable. Une fois la tête du fémur réséquée, on accède à la cavité cotyloïdienne du bassin. Le cartilage abîmé de cette dernière est alors retiré à l'aide de fraises hémisphériques pour préparer l'implantation de la cupule dans le cotyle.

Le chirurgien va ensuite préparer la cavité du fémur avec des râpes de différentes tailles jusqu'à obtenir une stabilité satisfaisante. Après avoir contrôlé la mobilité et la stabilité de l'articulation avec des implants provisoires, il met en place les implants définitifs et réduit l'articulation. L'articulation est ensuite abondamment lavée puis toutes les structures sont refermées.

Il est possible qu'un redon (petit tuyau) soit mis en place pour drainer la zone opérée. Enfin, pour la cicatrice, un fil (résorbable ou non résorbable) ou des agrafes peuvent être utilisés selon les habitudes du chirurgien.

LA DURÉE DE L'OPÉRATION

Habituellement, l'opération dure entre 1 heure et 2 heures. Cette durée peut varier en fonction de l'anatomie du patient ou de la sévérité de l'arthrose.

APRÈS L'OPÉRATION

Vous serez conduit en salle de réveil où vous resterez sous surveillance continue quelques heures ou jusqu'au lendemain de l'intervention. L'équipe médicale veillera à ce que vous n'ayez pas mal et que vous soyez installé confortablement.

DANS VOTRE CHAMBRE À L'ÉTAGE

Un programme personnalisé vous décrira le menu du jour. Repas, toilette, physiothérapie, visites des soignants et marche dans les corridors rythmeront vos journées.

À LA SORTIE DE LA CLINIQUE

En quittant la clinique, vous serez en mesure de marcher sans aide et aurez compris et appris les exercices à faire à la maison. Assurez-vous d'avoir reçu l'ordonnance pour la pharmacie pour les médicaments, votre prescription de physiothérapie et d'avoir la date du rendez-vous post-opératoire. Il est aussi utile de disposer en cas de besoin de l'aide nécessaire à domicile pour le ménage.

Selon les cas, en fonction des douleurs résiduelles, du degré relatif d'autonomie ou de l'état général, un séjour dans un centre de rééducation (CTR) peut s'avérer nécessaire et bénéfique. La situation sera évaluée par votre chirurgien.

DOULEURS

Les douleurs liées à l'arthrose disparaissent relativement rapidement après l'intervention. Il est possible d'avoir encore un peu mal à des endroits précis, surtout si la hanche était très raide et abîmée avant l'opération. Ces douleurs sont en général liées aux muscles et tendons qui entourent l'articulation et finissent par disparaître.

RÉSULTATS ATTENDUS

Les principaux bénéfices que l'on peut espérer après cette opération sont de ne plus avoir mal et de pouvoir remarquer librement. Il faut quand même quelques mois pour récupérer une mobilité complète et pouvoir être à l'aise à la marche en toute situation. En revanche, il est possible de marcher à plat dès le lendemain en s'appuyant sur la hanche, et on peut en principe se libérer des cannes après quelques semaines.

Notre recommandation est de vous donner une période de convalescence de 2 à 3 mois. Même si tout peut aller plus vite, une hanche opérée doit être ménagée. Adaptez vos loisirs, évitez les sports violents et les travaux de force pour en profiter le plus longtemps possible. La reprise du travail varie en fonction de l'âge et de la profession. L'idéal est de finir par oublier que la hanche a été opérée.

LE SUIVI

Il faut suivre rigoureusement les consignes de votre chirurgien. Allez aux différents rendez-vous qu'il vous propose, passez les examens de contrôle (radiographies). C'est important. On peut ainsi surveiller l'évolution de votre hanche, adapter le traitement et vérifier que la prothèse tient bien dans l'os.



La prothèse de hanche est une opération courante: plus de 30'000 cas par an en Suisse. Les complications sont rares mais elles existent. Une participation active de votre part contribue au succès de l'opération.

Risques et complications



Les premiers mois après l'opération, une dose d'antibiotiques prophylactiques est préconisée chez les patients porteurs de prothèses avant un traitement dentaire ou une procédure urologique.

INFECTIONS

Le risque le plus redouté en chirurgie prothétique est l'infection de la prothèse. Des procédures sont mises en place pour minimiser ce risque au maximum durant la période pré-, per- et post-opératoire.

Pour diminuer le risque infectieux, il faut absolument vérifier avant l'opération qu'il n'y a pas d'infection latente (dentaire, cutanée, urinaire, par exemple).

QUELQUES CONSIGNES:

- Être bien portant le jour de l'opération
- Prendre une douche juste avant le départ pour la clinique
- Porter des vêtements propres

Une équipe infirmière spécialisée procédera aux soins et à la réfection des pansements lors de votre séjour.

Par la suite, un suivi est organisé pour contrôler la cicatrice, vérifier la récupération de la mobilité et dépister d'éventuels signes faisant suspecter une infection.

THROMBOSES VEINEUSES

La prévention du risque de thrombose ou d'embolie pulmonaire est systématique après toute opération de prothèse du membre inférieur.

En fonction de votre état de santé et de vos facteurs de risque, le chirurgien adaptera le traitement pour une prévention optimale.

L'apparition d'éventuels symptômes est surveillée par le personnel de soins et lors des différentes consultations de suivi.

HÉMATOMES

L'ecchymose est habituelle mais un hématome peut apparaître parfois sur la cuisse et occasionner des douleurs. Dans la majorité des cas le sang se résorbe progressivement et cette situation ne nécessite pas de prise en charge particulière en dehors de l'application de glace.

LÉSIONS VASCULAIRES OU NERVEUSES

Les risques de lésion vasculaire ou nerveuse, bien qu'anecdotiques, sont inhérents à toute opération de la hanche. Une diminution de la sensibilité du pourtour de la cicatrice parfois peut être constatée et disparaît habituellement en quelques semaines.

ANÉMIE POST-OPÉATOIRE

Des pertes de sang significatives peuvent survenir et doivent parfois être compensées. Aujourd'hui on dispose en salle d'opération d'un système de récupération sanguine (Cell Saver). Le recours à une transfusion sanguine autre que votre propre sang est ainsi peu fréquent.

LUXATION

Toute prothèse implantée comporte un risque de luxation. Ce risque diminue après 6 semaines, et c'est le temps qu'il faut compter pour que les tissus soient bien cicatrisés. Cette complication est devenue rare grâce à l'amélioration des techniques et à l'évolution des implants. Les mouvements et positions à éviter vous seront expliqués par le chirurgien et les physiothérapeutes de la clinique.

LONGUEUR DE LA JAMBE

Une différence de longueur des membres inférieurs peut exister parfois dans les cas où il est nécessaire de mettre une plus grande tension musculaire pour garantir la stabilité de l'articulation ou pour corriger une différence pré-existante.

Le patient peut également percevoir une modification de l'angle du pas.

FRACTURE

Le risque de fracture n'est pas plus élevé chez les patients porteurs de prothèses. En revanche, en cas de fracture, les conséquences peuvent être plus importantes et parfois nécessiter le changement d'une partie de la prothèse.

USURE ET DESCELLEMENT

Les prothèses peuvent s'user et ne plus tenir parfaitement, ce qui oblige parfois à les changer. Néanmoins, le taux de réussite de ce type d'intervention s'est considérablement amélioré au fil du temps grâce à l'évolution des implants, à la qualité des matériaux utilisés et à l'amélioration des techniques chirurgicales. L'usure des prothèses de hanche posées actuellement est de moins en moins perceptible et, en l'absence de problèmes techniques, la prothèse est conçue pour durer toute la vie sans être changée.



Le tabagisme actif augmente par trois le risque d'infection. Il est recommandé d'arrêter de fumer au moins un mois avant l'intervention.

Spécificités Medical

PLANNIFICATION 2D ET 3D

Avant l'intervention, votre chirurgien fera réaliser des radiographies et un scanner pour planifier votre prothèse grâce à un logiciel dédié. La planification se fait en 2D et également en 3D, ce qui permet, par une planification précise de mieux anticiper les éventuelles difficultés de la chirurgie et de choisir la taille adéquate des implants. Le but est de placer la prothèse en se rapprochant le plus possible de l'anatomie originelle de la hanche pour chaque patient.

PROTHÈSES SUR MESURE

Dans la majorité des cas, il n'y a pas d'intérêt à produire une prothèse sur mesure. Grâce à la planification 3D, une prothèse de série va s'adapter parfaitement à l'anatomie du patient, et il en existe une grande variété.

Cependant, dans de rares cas, la planification d'une prothèse standard est impossible, notamment en cas de malformation ou d'anatomie inhabituelle ou encore après une ancienne fracture ayant modifié la forme de l'os. On propose alors la fabrication d'une prothèse sur mesure parfaitement adaptée au fémur du patient. Ce procédé, réservé à une minorité de patients, est relativement coûteux.

CHIRURGIE ROBOTIQUE & INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

La chirurgie robotique et l'intelligence artificielle intègrent progressivement les blocs opératoires. Actuellement, les robots en orthopédie ont pour but d'améliorer la précision du geste afin que la réalisation de la chirurgie corresponde le plus possible à ce qui a été planifié. Ces technologies progressent à grande vitesse et il est indéniable qu'à l'avenir, elles feront partie intégrante de la chirurgie, ce qui n'est pas le cas encore aujourd'hui.

Nos chirurgiens se forment actuellement au maniement des robots en orthopédie.

RETOUR AU SPORT

Nous accordons une place très importante au retour à la vie active, et notamment au retour au sport, après la mise en place d'une prothèse.

Durant la phase de réhabilitation, il convient d'adapter les activités au rythme de votre propre progression. Chaque individu est différent et il est inutile de trop schématiser la reprise des activités. Dans un premier temps, il faut surtout récupérer une démarche harmonieuse, équilibrée et sans boiterie.



UNE PROTHÈSE SUR MESURE

Une planification minutieuse de la pose de la prothèse est effectuée avant l'opération. Sur cette illustration, une modélisation 3D est créée à partir d'un scanner. Certains patients ont une anatomie fémorale particulière qui nous oblige à concevoir une prothèse entièrement sur mesure.



Une fois que vous aurez récupéré une marche normale avec une position bien droite du haut du corps et un bon balancement des bras, vous serez à l'aise pour descendre les escaliers sans vous tenir. C'est alors que vous serez en mesure de reprendre vos activités sportives ou de loisirs. Il faut commencer par ce que vous aimez et savez bien faire. Les activités douces peuvent être reprises rapidement et, au fur et à mesure que vous prenez confiance, il est possible d'envisager d'autres activités, surtout si vous les pratiquiez avant l'opération.

Les sports avec de forts impacts ou nécessitant de grandes amplitudes articulaires doivent être évités en tous les cas dans les premiers mois. À terme, quand la prothèse est bien intégrée dans l'os, il n'y a en principe pas de restriction si la hanche est bien contrôlée par la musculature (récupération proprioceptive).

Parlez-en à votre chirurgien pour avoir son conseil.

PRISE EN CHARGE ET SUIVI

Après la consultation du chirurgien, vous serez reçu en consultation de pré-hospitalisation par un médecin-assistant pour discuter des informations reçues, vérifier que tout soit bien organisé, que le bilan de santé pré-opératoire est complet avec la liste des médicaments, etc...

Vous pourrez encore poser toutes vos questions lors de cet entretien.

Pour documenter nos résultats, nous utilisons des questionnaires et des scores référencés qui sont consignés dans votre dossier. Le recueil de ces données a pour but d'évaluer la qualité de la prise en charge et votre indice de satisfaction.

La prothèse est également enregistrée dans le registre SIRIS (registre fédéral des implants).

Questions fréquentes

DE QUOI SONT COMPOSÉES LES PROTHÈSES ET COMBIEN DE TEMPS DURENT-ELLES?

Différents matériaux sont utilisés dans la composition des prothèses. La tige fémorale est constituée d'un alliage de titane et de chrome cobalt. La cupule métallique implantée dans le cotyle (bassin) est en titane. Le couple de friction (néo-articulation) se compose d'une bille en céramique (dont le diamètre oscille entre 28 et 40mm) et d'une cupule en céramique ou en polyéthylène du diamètre adapté, qui vient se fixer dans la cupule métallique du cotyle.

Dans les prothèses non cimentées, la partie en contact avec l'os est composée d'un alliage de titane qui favorise l'intégration osseuse. La surface rugueuse et poreuse de l'implant assure une fixation biologique à long terme par une colonisation des pores par de l'os. Certaines tiges sont également revêtues d'hydroxyapatite, une substance minérale favorisant la croissance osseuse.

Les prothèses cimentées sont proposées en général quand l'os est peu dense (ostéoporose ou ostéopénie). Il s'agit de tiges lisses et polies qui adhèrent bien au ciment. Ce ciment est constitué de polyméthacrylate de méthyle (PMMA), produit équivalent à celui qui est utilisé en dentisterie. Le PMMA va ancrer la tige dans l'os en s'insérant dans les petits interstices de l'os fémoral ou du cotyle.

Il se peut que votre prothèse déclenche l'alarme des détecteurs de métaux, par exemple dans les aéroports. Une carte de porteur d'implant prévue à cet effet vous sera remise après l'intervention spécifiant également la nature des implants utilisés.

OÙ SE SITUERA L'INCISION ET DE QUELLE LONGUEUR SERA-T-ELLE?

L'incision peut se situer légèrement en arrière ou en avant de la hanche et mesure une douzaine de centimètres. La taille de l'incision dépend de la corpulence du patient et de la sévérité de l'arthrose. Il est important d'assurer un accès optimal, pour une mise en place aussi parfaite que possible de la prothèse.

QUEL EST LE TAUX DE SUCCÈS DE CE TYPE D'OPÉRATION?

La prothèse de hanche est une des opérations chirurgicales avec le taux de succès le plus élevé. Plusieurs études ont montré que le taux de survie des prothèses dépasse 90% à 20 ans. Très souvent, la hanche est dite «oubliée», c'est à dire que le patient ne ressent plus de différence entre la hanche prothétique et la hanche saine.

Grâce à l'amélioration globale de la prise en charge, des techniques chirurgicales et des matériaux, les résultats s'améliorent continuellement.

QUELS MOUVEMENTS SONT INTERDITS?

Grâce aux techniques actuelles, il n'y a plus de mouvements interdits, mais il faudra tout de même faire attention à certains gestes les premiers mois, en particulier lors de la reprise sportive. Les mouvements luxants à éviter vous seront enseignés par vos physiothérapeutes.

COMBIEN DE TEMPS SERAI-JE EN CONGÉ?

Vous avez subi une opération assez importante. Comme pour toute opération, celle-ci comporte certains risques et a impliqué la mobilisation d'une partie de vos réserves d'énergie. Il est impératif de vous reposer pendant une certaine période pour garantir le résultat de votre opération. En moyenne, vous serez capable de retravailler sans restriction deux à trois mois après l'opération. Le programme de rééducation sera alors presque terminé et les objectifs planifiés, en principe, atteints. En fonction du métier exercé, cette durée peut être plus courte ou plus longue.

QUAND POURRAI-JE CONDUIRE?

Pour recommencer à conduire, vous devez être capable d'activer les pédales rapidement et facilement, le tout sans douleur. Il existe certaines variations d'un patient à l'autre, mais en général, il faut compter environ quatre semaines au minimum (le temps de se libérer totalement de ses cannes). Il se peut que votre retour à la conduite prenne moins de temps si vous possédez une voiture avec une boîte de vitesses automatique et que l'opération concerne la hanche gauche.

Aide-mémoire préopératoire

UNE FOIS QUE LE JOUR OPÉRATOIRE EST FIXÉ, ENVIRON TROIS SEMAINES AVANT VOTRE OPÉRATION IL FAUT:

- Prendre rendez-vous chez votre médecin généraliste.
- Recevoir une lettre de convocation ainsi que les informations sur votre séjour à la clinique.
- Remplir le questionnaire pré-anesthésique et le consentement éclairé.
- Envoyer au plus tard une semaine avant votre opération le formulaire de choix éclairé, daté et signé, à votre chirurgien.
- Recevoir une convocation de la clinique pour un rendez-vous avec le médecin anesthésiste afin d'évaluer votre état de santé.
- Envoyer à votre chirurgien/anesthésiste la liste de médicaments utilisés et vos allergies connues.
- Organiser les rendez-vous de physiothérapie pour la période postopératoire.
- Organiser le transport pour votre sortie après l'hospitalisation.
- Fixer un rendez-vous de contrôle postopératoire avec votre chirurgien.
- Préparer votre habitation en vue de votre retour de la clinique.

LE JOUR DE VOTRE ENTRÉE EN CLINIQUE, IL FAUT APPORTER:

- L'avis d'entrée à la clinique et vos cartes d'assurances.
- Vos résultats de laboratoire et votre carte de groupe sanguin.
- Les questionnaires de santé et pré-anesthésique.
- Le consentement éclairé pour l'anesthésie.
- Votre carnet d'auto-surveillance pour diabétique.
- Votre carnet de surveillance si vous êtes sous anticoagulant.
- Vos médicaments habituels et communiquer les allergies connues.

AINSI QUE VOS EFFETS PERSONNELS:

- Articles de toilette (linges et lavettes fournis).
- Pyjama, robe de chambre, chemise de nuit.
- Sous-vêtements habituels et chaussettes.
- Trainings (idéalement avec fermeture éclair sur le côté).
- Pantoufles fermées et baskets.
- Lecture et lunettes.

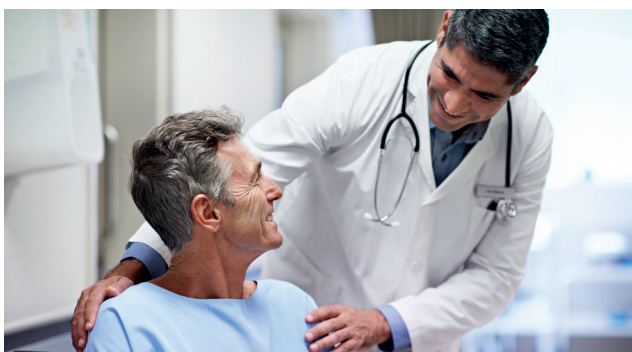
IL FAUT IMPÉRATIVEMENT ARRIVER À JEUN À LA CLINIQUE:

- Nourriture au plus tard jusqu'à 6h avant.
- Liquides au plus tard jusqu'à 2h avant (jus de fruit sans pulpe/sans gaz, café sucré, thé sucré sans lait).
- Mâcher un chewin-gum ou sucer un bonbon au plus tard 30 minutes avant.

L'heure exacte de votre convocation à la clinique vous sera communiquée au plus tard 48h avant votre intervention



En savoir plus



L'objectif de cette brochure est de vous donner les moyens de participer avec l'équipe soignante au succès de votre intervention en étant bien informé.

Sur le site medicol.ch, vous avez à disposition des compléments d'informations détaillés concernant votre problème de hanche, avec des vidéos explicatives.

Nous vous accompagnerons durant la phase qui précède votre hospitalisation, pendant votre séjour à la clinique et à domicile après l'opération.

Avant votre intervention, prenez le temps de lire tranquillement cette brochure ainsi que les autres documents contenus dans votre dossier. D'autres informations sont aussi disponibles sur le site medicol.ch.

Votre médecin reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.



L'ARTHROSE DE LA HANCHE

L'objectif de ce document est de vous donner quelques réponses aux questions que vous vous posez. Il présente des informations générales et ne remplace pas les informations que vous donne votre médecin, qui connaît votre état de santé.