

## PROTHÈSE TOTALE DE GENOU



# Pourquoi et comment mettre une prothèse ?

Quand le cartilage d'une articulation est usé, on parle d'**arthrose**. Cette usure peut avoir des causes multiples souvent associées (génétiques, traumatiques, liées à des déformations).



Ces altérations de l'articulation du genou sont la source de douleurs survenant lors des mouvements ou au repos. De façon parallèle, l'amplitude des mouvements diminue. Les premiers traitements doivent être médicaux (**antalgiques, anti-inflammatoire, infiltrations, rééducation...**). Toutefois, quand ces traitements ne suffisent plus et que vous jugez que votre gêne est invalidante, une solution chirurgicale par remplacement de votre genou par une prothèse peut alors vous être proposée on parle de prothèse de genou ou de PTG).

**Les PTG** sont des prothèses qui remplacent chaque versants de l'articulation du genou. Elles comportent un élément inséré dans le fémur et une pièce insérée dans le tibia. Ces deux pièces sont articulées entre elles par l'intermédiaire d'une sorte de plastique ayant des propriétés comparables au cartilage.

- **L'opération qui vous est proposée:**

L'accès à l'articulation se fait le plus souvent, en utilisant des interstices entre les muscles, pour faciliter la récupération fonctionnelle (**chirurgie mini-invasive**). Toutefois, les cicatrices varient en fonction de votre corpulence. Les pièces de la prothèse sont choisies pour reproduire l'architecture et le mouvement naturel de l'articulation. La surface de glissement entre ces deux parties joue le rôle du cartilage, elle permet une excellente mobilité, et assure une bonne résistance à l'usure.

La fixation à l'os, des pièces de la prothèse se fait soit par un ciment acrylique (sorte de résine à prise rapide), soit après en impactant les pièces dans l'os, ce qui permet de façon secondaire à l'os de venir adhérer à la prothèse et à la stabiliser. La qualité de fabrication des prothèses actuelles réduit le frottement des deux pièces prothétiques, et donc leur usure. L'opération proprement dite dure environ une heure à une heure trente.

Vous serez pris en charge avec les protocoles les plus modernes (Réhabilitation améliorée après chirurgie) selon un parcours personnalisé. Pour plus de détails veuillez visiter la page du site <https://www.versailles-orthopedie.com/fr/videos/techniques/> en regardant la vidéo « Protocole RAAC... » et la vidéo « rééducation après prothèse totale de genou » ou flashez le QR code ci-dessous avec votre smartphone:



- **Après l'opération :**

Vous serez hospitalisé 3 jours. La douleur ressentie est variable selon les patients. Des traitements adaptés vous seront prescrits. Vous devrez glacer régulièrement votre genou.

La prothèse fonctionne immédiatement, vous pourrez marcher dès le jour ou le lendemain de l'intervention ; cependant les muscles et les tendons qui entourent l'articulation doivent s'adapter.

# Quels bénéfices et quels risques ?

- **Comment vit-on avec une prothèse totale du genou?**

La récupération après la chirurgie prend en moyenne 2 mois pour les gestes de la vie quotidienne et le résultat définitif est acquis à 6 mois. Dans la plupart des cas, la prothèse vous permettra de retrouver une vie normale ou presque.

**La conduite automobile** : Il est nécessaire d'attendre d'avoir retrouvé la mobilité et les réflexes nécessaires à une conduite sûre (surtout pour le membre inférieur droit qui doit utiliser la pédale de frein). Cela prend au moins deux mois.

**Le sport** : il n'est pas contre-indiqué et au contraire, la pratique d'un sport d'entretien adapté à votre état général vous sera bénéfique. Il faut privilégier les sports qui ménagent le genou opéré. La marche, la course prudente, le vélo, natation, golf... Néanmoins, les sports qui soumettront votre articulation à des traumatismes, (ski alpin, sports d'équipe, tennis, etc.) ou à des mouvements extrêmes ou tous sports avec impacts violents, (parachutisme, sports de combat, etc.) peuvent être dangereux pour votre prothèse. Parlez-en avec votre chirurgien.

Après la mise en place de la prothèse, il faudra éviter les chutes qui peuvent entraîner une fracture autour de la prothèse (**fracture périprothétique**) pouvant nécessiter de changer la prothèse.

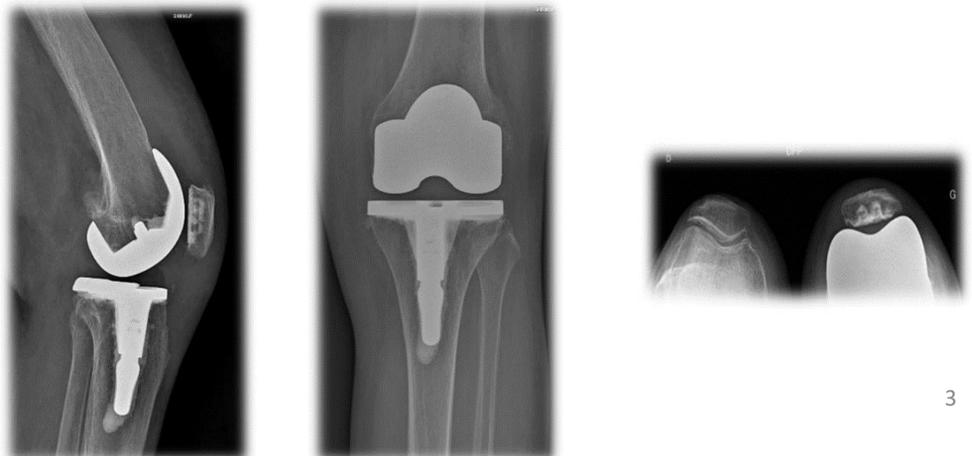
- **Les risques :**

Une liste exhaustive des complications potentielles, et de leur pourcentage ne peut pas être établie, car elles peuvent varier en fonction de l'affection à traiter, et de vos antécédents médicaux. Nous allons exposer celles qui apparaissent les plus fréquentes ou graves. Il est indispensable d'en prendre connaissance en considérant que, même rares, elles peuvent vous concerner.

La survenue d'une **infection** de la zone opératoire allant jusqu'à la prothèse est une complication rare (**environ 1%**) mais de traitement complexe et contraignant. Une telle infection peut être favorisée par l'infection d'une autre partie du corps (dent, peau, etc.). Ces infections auront été normalement traitées avant l'intervention. Mais des antécédents généraux comme le diabète, l'obésité, un traitement anticoagulant au long cours, un tabagisme actif... sont également des facteurs de risque infectieux post-opératoires. Après l'opération, toute suspicion d'infection quelle qu'en soit la localisation doit être signalée à votre chirurgien pour sa prise en charge. Lorsqu'une prothèse est infectée, le traitement comporte le plus souvent son remplacement et un traitement antibiotique prolongé. Pour limiter ce risque, l'opération a lieu dans des conditions d'hygiène très strictes et un traitement antibiotique préventif vous sera administré juste avant l'intervention (**antibioprophylaxie**).

Des caillots peuvent se former dans vos veines (**phlébites**) et migrer vers vos poumons (**embolie**). Un traitement préventif par anticoagulant vous sera prescrit. Des atteintes exceptionnelles de muscles, tendons, vaisseaux sanguins ou nerfs sont possibles, pouvant exceptionnellement laisser des séquelles.

Avec le temps (**en moyenne 15 à 20 ans**), les éléments de la prothèse peuvent **s'user** ou perdre leur adhérence à l'os (**descellement**), il faut alors changer complètement ou partiellement la prothèse. Pour dépister cette évolution éventuelle, des consultations régulières avec des radiographies vous seront proposées par votre chirurgien.



Service de Chirurgie Orthopédique et  
Traumatologique  
Centre Hospitalier de Versailles  
177 rue de Versailles 78150 Le Chesnay

Pour plus d'informations:

[www.versailles-orthopedie.com](http://www.versailles-orthopedie.com)



**Prise de rendez-vous:**

01 39 63 87 64 (Secrétariat)

01 39 63 89 52 (Consultation privée)

Par mail : [www.ch-versailles.fr](http://www.ch-versailles.fr)