

REPRISE DE PROTHESE TOTALE DE HANCHE



Pourquoi et comment changer une PTH?

Votre prothèse totale de hanche (PTH) entraîne chez vous des symptômes qui sont devenus invalidants. Ces symptômes ont pu survenir après de nombreuses années de bon fonctionnement par **usure progressive** de la prothèse pouvant se manifester par des **luxations**, par perte de son adhérence à l'os (**descellement**), ou après un traumatisme par **fracture périprothétique** ou **mobilisation traumatique** de la prothèse. Plus rarement, ces symptômes ont pu apparaître de façon plus précoce après la chirurgie, sous la forme de luxations à répétition (**instabilité**), de douleurs par **conflits tendineux**, de douleurs liées à une mauvaise adhérence de la prothèse à votre os, notamment dans les prothèses sans ciment (**mobilisation post-opératoire** ou **non intégration**). Enfin, une dernière cause de dysfonctionnement, est liée à la survenue d'une **infection** précoce ou à distance de la pose. Un changement vous a été proposé par votre chirurgien, après un bilan complémentaire, pour pallier à ces symptômes et retrouver une meilleure fonction de la hanche.



Qu'est-ce qu'une reprise de prothèse de hanche ?

L'objectif de la chirurgie consiste à remplacer la pièce usée (**changement partiel**) ou les deux pièces constituant une PTH: cotyle et tige fémorale (**changement complet**). En fonction de la cause de l'usure, on peut utiliser différents types de prothèse et si il existe un usure osseuse associée, une **reconstruction** de l'os pourra être effectuée par une greffe osseuse, venant d'une banque d'os. Dans certains cas, un renforcement de l'os par une plaque et des vis et/ou des cerclages est nécessaire.



L'opération qui vous est proposée

L'intervention se déroule sous anesthésie générale. Sa durée est variable selon la cause de la reprise et le geste chirurgical à effectuer. Juste avant l'opération, sauf en cas d'infection l'anesthésiste pratiquera un bloc anesthésique qui permet « *d'endormir* » la hanche. Cela permet de diminuer la quantité de médicaments administrés pendant l'anesthésie générale et de soulager les douleurs au réveil.

La durée d'hospitalisation est variable selon la cause motivant la chirurgie allant de 24 à 72 heures en cas de problème mécanique à 15 à 21 jours en cas de problèmes infectieux.

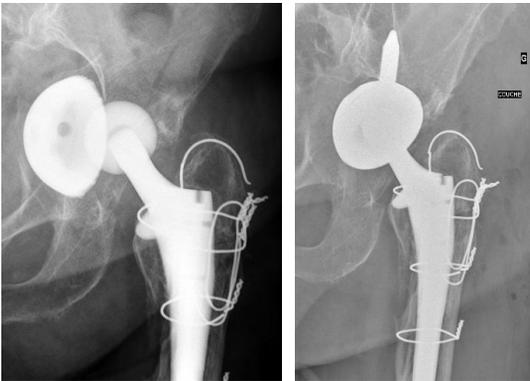
Quels bénéfices et quels risques?

Quelle récupération après l'opération ?

Après l'opération, selon le geste effectué et l'état de vos os, l'appui vous sera autorisé ou non sur la hanche opérée. Une reprise de prothèse de hanche impose le plus souvent un agrandissement de la cicatrice initiale de votre prothèse voir une seconde cicatrice. Cette voie d'abord conditionnera les précautions qui vous seront imposées pour éviter de déboîter accidentellement votre prothèse (**luxation post-opératoire**). Les suites sont en règle plus douloureuses qu'une première prothèse, mais un traitement spécifique vous sera prescrit pour les atténuer au maximum. La nouvelle prothèse fonctionne immédiatement, mais la récupération fonctionnelle est plus longue en moyenne 3 à 6 mois.

Selon les gestes osseux et ou tendineux qui ont été nécessaires durant la chirurgie, une attelle bloquant la flexion du genou pourra vous être prescrite pour 4 à 6 semaines.

Des consignes individualisées vous seront données notamment pour la conduite automobile et/ où la reprise des activités professionnelles ou de loisir.



Les risques

L'**infection** de la zone opératoire est une complication rare mais dont le traitement est complexe et contraignant. Il est nécessaire de réopérer votre hanche pour laver l'infection et changer la prothèse. 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).

La prothèse peut se déboîter (**luxation**) ce qui peut vous faire prescrire une orthèse sur mesure le temps de la cicatrisation des tissus musculaires et tendineux de votre hanche.

A distance, la nouvelle prothèse peut également s'user mais les techniques chirurgicales actuelles rapprochent leur durée de vie espérée de celle d'une prothèse de première intention. Néanmoins, le résultat fonctionnel ressenti est parfois moins bon que celui d'une première prothèse.

Une inégalité de longueur entre les deux jambes pouvant nécessiter le port d'une talonnette du côté le plus court survient parfois. Elle est en règle limitée de 0,5 à 1 cm.

Les complications **neurologiques** sont rares mais possibles. Il s'agit le plus souvent de paralysie partielles du nerf sciatique. Elles sont le plus souvent définitive, liées à la moindre mobilité du nerf lors d'une prothèse et à son élongation lors des mouvements nécessaires lors de la chirurgie. Elle peuvent nécessiter une orthèse à la marche (**releveur**).

Les **complications graves** notamment **vasculaires** sont possibles mais exceptionnelles.

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



Prise de rendez-vous:

01 39 63 87 64 (Secrétariat)

01 39 63 89 52 (Consultation privée)

Par mail : www.ch-versailles.fr