

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



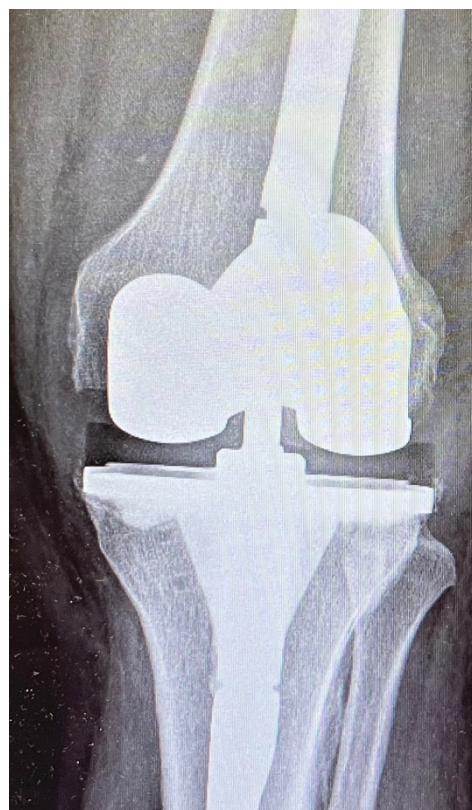
Prise de rendez-vous:

01 39 63 87 64 (Secrétariat)

01 39 63 89 52 (Consultation privée)

Par mail : www.ch-versailles.fr

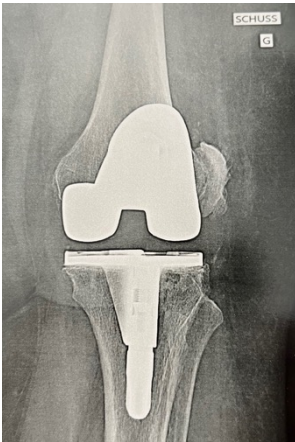
REPRISE DE PROTHESE TOTALE DE GENOU



Pourquoi et comment changer une PTG?

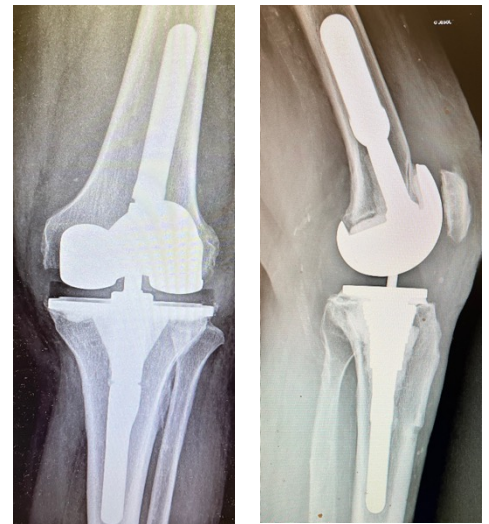
Votre prothèse totale de genou (PTG) entraîne des symptômes (douleur, instabilité, épanchement récidivant...) qui sont devenus invalidants. Ces symptômes ont pu survenir après de nombreuses années de bon fonctionnement par **usure progressive** de la prothèse, par perte de son adhérence à l'os (**descellement**), ou après un traumatisme avec une

fracture périprothétique ou une **mobilisation traumatique** de la prothèse. Plus rarement, ces symptômes ont pu apparaître de façon plus précoce après la chirurgie, sous la forme de luxations de la rotule, de douleurs liées à une mauvaise adhérence de la prothèse à votre os, notamment au tibia (**mobilisation post-opératoire**), ou de lésions ligamentaires. Enfin, une dernière cause de dysfonctionnement, est liée à la survenue d'une **infection** précoce ou à distance de la pose. Un changement de prothèse vous a été proposé par votre chirurgien, après un bilan complémentaire, pour pallier à ces symptômes et retrouver une meilleure fonction du genou.



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

L'objectif de la chirurgie consiste à remplacer la pièce usée ou abîmée (**changement partiel**) ou les deux pièces constituant une PTG: pièce fémorale et tibiale (**changement complet**). En fonction de la cause de l'usure, on peut utiliser différents types de prothèse et s'il existe une usure osseuse associée, une **reconstruction** de l'os pourra être effectuée par des pièces métalliques remplaçant l'os manquant. 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 le plus souvent 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 » le genou. 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 48 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 le plus souvent autorisé sur le genou opéré. Une reprise de prothèse de genou impose le plus souvent un agrandissement de la cicatrice initiale de votre prothèse voir une seconde cicatrice. Les suites opératoires ne sont pas plus douloureuses qu'une première prothèse; un traitement spécifique vous sera prescrit. La nouvelle prothèse fonctionne immédiatement, mais la récupération fonctionnelle est parfois 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 6 semaines alors associée à des consignes spécifiques de rééducation.

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

Les risques: rares

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

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. Le résultat prévisible de ce changement de prothèse peut être variable selon la cause d'échec de la première prothèse. Le chirurgien vous donnera une information personnalisée des résultats attendus dans votre cas.

Les complications **neurologiques** sont très rares mais possibles. Il s'agit le plus souvent de paralysie partielles du nerf sciatique. Elles sont le plus souvent transitoires, 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.

Comme toute prothèse de genou, une reprise de prothèse de genou peut se compliquer d'un défaut de flexion ou d'extension du genou (**raideur**). Celle-ci est le plus souvent modérée. Une forme est plus sévère, ce sont les raideurs associées à des douleurs (syndrome douloureux complexe régional ou algodystrophie). Rare (2 à 6% des cas), il s'agit d'une complication invalidante. Un traitement spécialisé en centre de la douleur est alors nécessaire.