

Les complications tardives de prothèse totale de la hanche: à propos de 42 cas

Mohamed Azarkane^{1,&}, Hassan Boussakri¹, Mohamed Shimi¹, Abdlehalim Elibrabimi¹, Abdlemeji Elmrini¹

¹Service de chirurgie orthopédique et traumatologie B4, CHU Hassan II, Fes, Maroc

& Auteur correspondant

Mohamed Azarkane, Service de chirurgie orthopédique et traumatologie B4, CHU Hassan II, Fes, Maroc

Résumé

L'arthroplastie de la hanche est un moyen fiable dans le traitement des affections de la hanche. En lui rendant sa mobilité sa stabilité et son indolence. Cependant cette chirurgie prothétique expose au risque de la survenue des complications qui peuvent engager le pronostic fonctionnel. Nous avons réalisé une étude rétrospective sur une durée de 8 ans de janvier 2004 au janvier 2012 au service de traumatologie-orthopédie de CHU HASSAN II FEZ. Pendant cette période nous avons opéré 240 patients pour PTH. Après un recul moyen de 5 ans nous avons noté chez 42 (17,4%) patients une complication tardive. Nous noté 13 cas de descellement aseptique soit 5,4%. Cette complication a été survenue dans notre série sur une prothèse cimentée dans 8 cas et non cimentée dans 5 cas. Le traitement que nous avons adopté dans notre série a été une reprise de PTH sans greffe osseuse ni anneau de reconstruction dans 4 cas, reprise avec mise en place d'anneau de Kerboull dans 7 cas et reprise avec greffe osseuse et anneau de kerboull dans 2 cas. Nous avons trouvé 11 cas de sepsis tardive soit 4,6 % des cas. Nous avons le diabète comme facteur de risque chez 3 malades. L'agent causal a été staphylococcus épidermidis dans 5 cas, colibacille dans 2 cas et association staphylococcus- BGN dans 1 cas. Les différentes modalités que nous avons utilisé pour traiter l'infection dans notre ont été un lavage simple, système d'irrigation-drainage et réimplantation simple en un seul temps ou en 2 temps avec couverture systématique par une antibiothérapie adaptée selon l'antibiogramme. Nous avons noté également 11 cas de fracture sur PTH intéressant dans tous les cas le fémur, nous avons traité ce type de fracture dans notre série par une tige fémorale prothétique longue dans 4 cas, une plaque vissée cerclée dans 3 cas et cerclage simple dans 4 cas. La consolidation a été obtenue chez 9 patients avec 2 cas de pseudarthrose. Nous avons noté 7 cas de luxation tardive de PTH. Comme facteur de risque dans notre série nous avons trouvé le sexe féminin et le surpoids. Sur le plan technique la malposition de cotyle a été constituée l'étiologie principale avec 4 cas. Nous avons traité les cas de luxation par réduction simple avec traction dans 3 cas et une reprise chirurgicale pour corriger la malposition de cotyle dans 4 cas. Nos résultats sont comparables avec ceux de la littérature. Selon les résultats de la littérature le descellement aseptique constitue la complication la plus fréquente. Pour traiter cette complication les 2 modalités la plus fréquemment utilisées dans la littérature sont la reprise avec des greffes et anneaux de reconstruction ou fixer la nouvelle cupule sur os sain de néocotyle créé par descellement. Le résultat de la littérature objective aussi la responsabilité de staphylococcus comme agent causal la plus fréquent. Il montre également l'efficacité de traitement chirurgical par réimplantation de la prothèse en un seul ou en 2 temps. L'étude de la littérature