

Comment bien vivre avec sa prothèse

Autor(en): **Bédât, Bernard / Zirilli, Anne**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Génération plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): - **(2013)**

Heft 49

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-831760>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Comment bien vivre

Le Dr Bernard Bédât, chirurgien orthopédiste à la Clinique de Genolier, répond aux

Avec plus de 20 000 interventions par année en Suisse, le remplacement de la hanche est devenu une opération de routine. On opère à tout âge, selon diverses techniques, dont la fameuse mini-invasive qui évite de mutiler les muscles et comporte de moins en moins de risques.

La très grande majorité des patients se disent satisfaits. Eux qui avaient tant de mal à marcher, peuvent à nouveau enfourcher leur vélo, partir en excursion, jardiner, vaquer sans douleur aux tâches ménagères. 97% des personnes implantées vivent en bonne intelligence avec leur prothèse durant dix ans au moins et 94% la garde encore jusqu'à dix-neuf ans (on n'en sait pas plus, faute de recul statistique). N'oublions cependant pas le petit pourcentage de patients qui, en raison de complications importantes, doivent remplacer leur prothèse avant terme. Pourquoi ces échecs et que faire pour les éviter? Les réponses du Dr Bernard Bédât.

Faut-il se faire opérer le plus tard possible, puisque la prothèse a une durée de vie limitée, ou le plus tôt possible, avant que l'arthrose ne fasse trop de dégâts?

Ce qui compte, c'est le ressenti du patient. S'il souffre, qu'il ne peut plus mettre ses chaussettes ou marcher au-delà de 100 mètres, c'est le moment

d'opérer, même si l'arthrose semble anodine. Inversement, un patient qui va bien, malgré une hanche très abîmée au vu des radiographies, peut se permettre d'attendre. Cela ne compromet nullement les résultats de l'opération.

Jusqu'à quel âge peut-on se faire poser une prothèse?

Ce n'est pas une question d'âge, mais d'état de santé. Si celui-ci le permet, on peut opérer même à un âge avancé.

Quelles sont les complications que vous craignez le plus?

La luxation et l'infection sont les deux ennemis du chirurgien orthopédiste. La luxation, c'est ce qui se passe lorsque la prothèse se déboîte. Cet accident très douloureux se fait rare depuis qu'on utilise des prothèses à tête fémorale de plus grand diamètre. Le risque est passé, en vingt ans, de 15% à 0,8%.

La pose d'une prothèse implique un risque infectieux relativement important. Pourquoi?

Une prothèse étant dépourvue de défenses immunitaires, elle est facilement colonisée par des germes. D'où l'importance d'un ensemble de mesures de prévention avant, pendant et juste après l'opération. Ces précautions pointues ont permis d'abaisser le risque d'infection à sept cas pour mille.

Que peut faire le patient pour conjurer ces complications?

Le risque de luxation est présent surtout au début, lorsque la force et la coordination des muscles sont encore perturbées par les suites de l'opération. On considère qu'il faut trois mois pour que ces tissus guérissent. Durant cette période, il est nécessaire d'éviter certains mouvements. Le patient reçoit des instructions précises, c'est l'un des objectifs de la rééducation. Contre le risque d'infection, l'essentiel de la prévention se fait au moment de l'intervention.

La prothèse a une durée de vie limitée. Des conseils pour la garder plus longtemps?

Eviter les sports à impact élevé comme le jogging, et à dynamique importante comme le foot. Donc, pas de course à pied, pas de jeux de balle, pas d'arts martiaux! Un bon skieur peut reprendre le ski, les autres ont intérêt à s'abstenir. Le tennis est admis en double;

Prothèses actuelles

Tête en métal ou céramique coiffée d'une cupule en polyéthylène: la plus durable si l'on utilise du polyéthylène à haut poids moléculaire (particulièrement résistant).

Tête et cupule en métal: risques importants de complications et d'usure avec des têtes de plus de 36 mm de diamètre (*lire pages suivantes*). En revanche, en dessous de 32 mm de diamètre, ces prothèses sont sûres. Les prothèses de resurfaçage (tête du fémur conservée et couverte d'une coiffe de métal) présentent aussi de grands risques, surtout pour les femmes.

Tête et cupule en céramique: à tester sur le long terme. Premiers résultats positifs malgré une risque de cassure.

www.depuy.com/frpatient

avec sa prothèse

patients confrontés au problème de la durée.



Corinne Cuendlet

« Ce qui compte, c'est le ressenti du patient »

Dr Bernard Bédet

en simple, mieux vaut faire des balles. En revanche, la natation, le vélo, le golf, la marche, l'aviron, le ski de fond, la danse, la gymnastique sont des activités favorables.

Le jour vient, si l'on vit assez longtemps, où il faut changer sa prothèse. Pourquoi?

La prothèse s'use peu à peu en libérant des débris de polyéthylène ou de métal dans les tissus. Il

en résulte des réactions inflammatoires, avec perte osseuse et risque de descellement. Il est indispensable de changer la prothèse dès que la radiographie révèle des signes significatifs de descellement et même si le patient ne ressent pas encore de douleur. Aujourd'hui, les prothèses ont une durée de vie plus longue, grâce à l'utilisation d'articulations en céramique ou en polyéthylène de dernière génération.

Propos recueillis par Anne Zirilli

