

## **THEME POUR LA JOURNEE DU MOUVEMENT UNE PROTHESE ARTICULAIRE... CELA SE SURVEILLE !**

**J. CATON – B. MOYEN  
AOT et SOFCOT**

En France, chaque année, un très grand nombre de prothèses articulaires sont mises en place. En effet, l'enquête que nous avons réalisée au niveau de la Société Française de Chirurgie Orthopédique en 2010 montre que plus de 1.500.000 adultes sont porteurs d'une prothèse, surtout au niveau de la hanche et du genou, (1.000.000 de patients porteurs d'une prothèse de hanche et 500.000 patients porteurs d'une prothèse de genou) mais, également, prothèses d'épaules, de la main, de la cheville et du pied.

Le nombre de prothèses mises en place augmente chaque année. En effet, sur 1.800.000 opérations pratiquées par les chirurgiens orthopédistes français (3 200 chirurgiens orthopédistes) sont réalisées 150 000 prothèses de hanche, 75.000 prothèse du genou, 11.000 prothèses d'épaule et plus de 500 prothèses de cheville.

Plus de 80% des patients porteurs d'une prothèse, toujours selon l'enquête réalisée par la Société Française de Chirurgie Orthopédique, se déclarent très satisfaits mais plus de la moitié (55,9%) ont une prothèse datant de moins de 5 ans. Actuellement les prothèses articulaires et notamment les prothèses de la hanche et du genou peuvent durer plus de 30 ans néanmoins, un certain nombre d'entre-elles devront être changées un jour s'il existe une fatigue des matériaux. En effet, chaque année, 10% des interventions pratiquées en chirurgie prothétique de la hanche ou du genou concerne des reprises de prothèse. Ces reprises sont le plus souvent dues à une usure des matériaux constituant la prothèse. Cette usure le plus souvent n'est pas détectable par le patient qui ne ressent aucune douleur mais néanmoins elle doit être surveillée par la radiographie qui permet de vérifier cette usure et des éventuels dégâts osseux.

En effet, les débris générés par l'usure des matériaux au niveau de la prothèse sont digérés, « phagocytés » par l'organisme entraînant parfois des réactions osseuses au contact de la prothèse ce qui peut entraîner le décollement de celle-ci, ce que l'on appelle un descellement.

Il est donc indispensable de faire cette surveillance de la prothèse articulaire et de pouvoir intervenir avant que les dégâts osseux ne soient trop importants. D'autre part, l'âge, le sexe et les activités peuvent également intervenir dans l'usure des prothèses. Il est donc recommandé de faire cette surveillance systématique : un an, trois ans, cinq ans, dix ans et plus après l'opération puis ensuite, en fonction de la longévité de celle-ci.

Il est bien évident que plus la prothèse sera ancienne plus les visites devront être fréquentes, parfois chaque année.

Cette surveillance de la prothèse a plusieurs buts :

premièrement s'assurer de la bonne évolution,  
deuxièmement conseiller le patient dans ses activités et dans son mode de vie,  
troisièmement reconnaître de petites anomalies qui peuvent à long terme être dangereuses si on les laisse évoluer sans aucune surveillance.

La raison principale sera donc, à l'issue de cette surveillance, de pouvoir ré-intervenir avant que les dégâts ne soient trop importants autour de la prothèse, ce qui pourrait compliquer l'intervention chirurgicale. L'intervention pratiquée sera beaucoup plus facile techniquement avec des suites bien plus simples pour le patient et une reprise d'activité beaucoup plus rapide, ce qui est le but ultime de notre chirurgie prothétique qui est de redonner de l'autonomie aux patients et de leur permettre de mener une vie « normale ».