



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Mémoire original

La prothèse totale de genou de première intention dans les fractures articulaires récentes du genou permet-elle le maintien d'une autonomie chez la personne âgée ? : étude rétrospective de 21 cas[☆]



Does primary total knee arthroplasty for acute knee joint fracture maintains autonomy in the elderly? A retrospective study of 21 cases

F. Boureau^{a,*}, K. Benad^{a,b}, S. Putman^{a,b}, G. Dereudre^{a,b}, G. Kern^{a,b}, C. Chantelot^{a,b}

^a Service de traumatologie, hôpital Salengro, CHRU de Lille, place de Verdun, 59037 Lille cedex, France

^b Université Lille Nord de France, 59045 Lille cedex, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 9 avril 2015

Accepté le 5 octobre 2015

Mots clés :

Genou

Fracture articulaire

Prothèse totale de genou

Ostéoporose

Péri-articulaire

R É S U M É

Introduction. – Les mauvais résultats et les échecs des ostéosyntheses des fractures péri-articulaires du genou amènent à proposer une arthroplastie chez les sujets âgés, ostéopéniques. Tous les moyens d'ostéosynthèse entraînent une perte d'autonomie avec une importante mortalité. Aucune étude ne permet de conclure sur la meilleure prise en charge de ces fractures.

Hypothèse. – La mise en place d'une prothèse totale de genou pour fracture autour du genou permet un maintien du niveau d'autonomie.

Matériel et méthode. – Soixante-dix-neuf patients de plus de 65 ans ont été opérés d'une fracture péri-articulaire du genou entre avril 2008 et mars 2013. Vingt et un ont eu, par le même opérateur, une arthroplastie totale du genou en cas d'ostéopénie ou d'arthrose. L'âge moyen était de 79 ans (68–96). La série se compose de 10 fractures du fémur distal et 11 fractures du tibia proximal avec un recul moyen de 31 mois (9–68). Les fractures pathologiques, les échecs d'ostéosynthèse ou de traitement orthopédique étaient exclus. Tous les patients présentaient une ostéopénie radiologique majeure et la moitié d'entre eux présentaient déjà une arthrose évoluée.

Résultats. – Le taux de mortalité était de 14 % à un an et le taux de reprise chirurgicale était au recul de 9,5 %. Quinze patients ont été revus. Le score de Parker passait de 7,2 (2–9) en préopératoire à 4,6 (0–9) au recul attestant d'une perte d'autonomie. Au recul, le score IKS moyen était de 116,6 (0–192) avec un IKS genou à 78,4 (0–100) et un score IKS fonction à 38,2 (0–100). Le score Oxford moyen était de 36 (18–53) sur 60 points. Les scores IKS global et IKS fonction étaient significativement meilleurs chez les patients ASA 2 que chez les patients ASA 3 ($p < 0,05$). Aucune différence entre les fractures du tibia et les fractures du fémur n'a été observée sur le score IKS, le score Oxford et sur la perte d'autonomie.

Discussion. – L'arthroplastie totale de genou est une option à envisager pour la prise en charge des fractures articulaires du genou chez les patients gériatriques ostéopéniques. La diminution du taux de reprises chirurgicales par rapport aux ostéosyntheses et la remise en charge immédiate n'a pas empêché la perte d'autonomie. Le taux de mortalité est comparable à celui des autres séries.

Niveau de preuve. – IV, étude rétrospective.

© 2015 Publié par Elsevier Masson SAS.

1. Introduction

Les fractures péri-articulaires du genou sont généralement des fractures complexes, difficiles à traiter quel que soit l'âge du patient; les ostéosyntheses nécessitent dans les suites une décharge prolongée [1,2]. La prise en charge, de plus en plus fréquente de ce type de fractures chez les sujets âgés, pose deux problèmes majeurs dans cette population: la difficulté d'une

DOI de l'article original : <http://dx.doi.org/10.1016/j.otsr.2015.09.021>.

[☆] Ne pas utiliser, pour citation, la référence française de cet article, mais celle de l'article original paru dans *Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research*, en utilisant le DOI ci-dessus.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : boureau.florian@gmail.com (F. Boureau).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcot.2015.10.006>

1877-0517/© 2015 Publié par Elsevier Masson SAS.

ostéosynthèse stable [3] et le risque plus élevé de complications de décubitus [4]. L'arthroplastie est devenue une des options thérapeutiques dans la prise en charge des fractures articulaires de l'épaule, du coude et de la hanche chez le sujet âgé [5–8]. Les mauvais résultats des ostéosyntheses et des traitements orthopédiques dans les fractures distales du fémur [9–11] et les fractures proximales du tibia [12,13] ont amené à proposer d'emblée une arthroplastie totale de genou pour ce type de fracture.

Le sujet est peu décrit dans la littérature et le recul souvent faible [14–20]. Rosen et al. [4] présentent une série importante de prothèses totales de genou sur fractures fémorales distales mais avec un faible recul. La série de la SOFCOT [16] est une des plus grandes séries mais de faible recul et multicentrique. Il n'est actuellement pas possible de conclure sur le meilleur traitement pour ces fractures dans la population gériatrique.

L'objectif principal de cette étude rétrospective était d'évaluer l'autonomie après fracture articulaire récente autour du genou traitée par arthroplastie totale. Les objectifs secondaires étaient l'évaluation du taux de complications et de reprises d'une part et de la survie d'autre part. L'hypothèse était que ce traitement permettait de conserver le niveau d'autonomie antérieur du patient.

2. Matériel et méthodes

2.1. Patients

Entre avril 2008 et mars 2013, 79 patients de plus de 65 ans ont été opérés d'une fracture péri-articulaire du genou dont 21 patients (18 femmes et 3 hommes) par arthroplastie totale de genou (Tableau 1). L'indication d'arthroplastie était retenue chez les patients de plus de 65 ans présentant une fracture péri-articulaire du genou avec une ostéopénie radiologique importante (amincissement cortical et hypertransparence des pièces osseuses) [21]. Les fractures pathologiques, les fractures péri-prothétiques, les échecs d'ostéosyntheses et les échecs de traitements orthopédiques étaient exclus (Fig. 1). L'âge moyen était de 79 ans (68–96). La série se composait de 10 fractures du fémur distal (Fig. 2), classées selon la classification de l'AO [22] et de 11 fractures du tibia proximal classées selon Schatzker [23]. Le score ASA était à 3 dans 13 cas et à 2 dans 8 cas. Quatre patients présentaient une ostéoporose fracturaire connue. Trois patients avaient reçu une corticothérapie au long cours pour une polyarthrite rhumatoïde dans un cas et pour

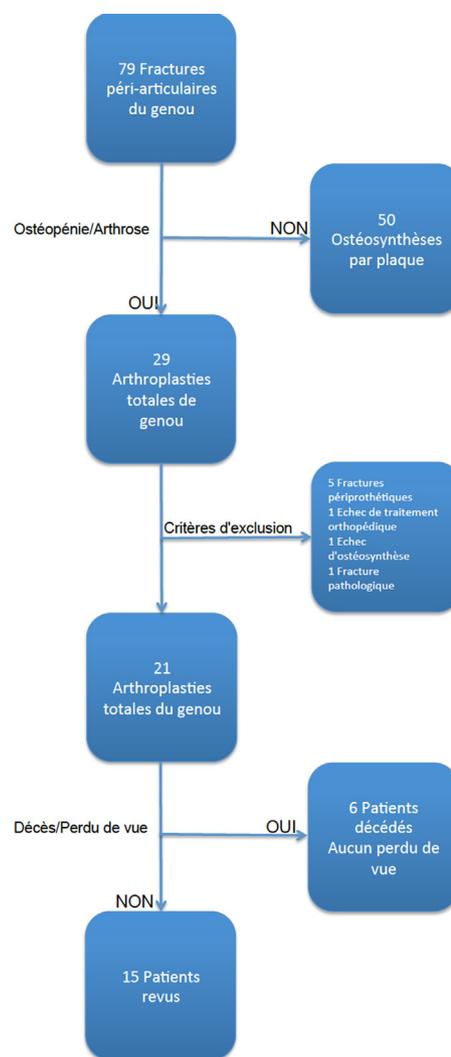


Fig. 1. Diagramme de flux des patients.

Tableau 1
Résumé des dossiers cliniques.

Cas	Âge	Type de fracture (localisation et stade)	ASA	Parker préopératoire	Type de prothèse
1	85	Fémur 33B	3	6	Genux
2	96	Fémur 33C	3	7	Genux
3	68	Tibia VI	3	9	Shiva
4	84	Fémur 33C	2	9	Genux
5	68	Fémur 33B	2	9	Shiva
6	76	Tibia II	3	2	Genux
7	79	Fémur 33B	3	2	Genux
8	73	Tibia II	2	9	ASC SC
9	78	Tibia II	2	9	Genux
10	71	Fémur 33A	3	2	Genux
11	70	Fémur 33C	2	9	Genux
12	91	Tibia IV	2	2	Genux
13	82	Tibia V	3	9	Shiva
14	85	Fémur 33A	3	9	Genux
15	88	Tibia IV	2	7	Genux
16	73	Tibia II	3	7	RHK
17	80	Tibia V	3	9	RHK
18	86	Fémur 33C	3	9	Endomodel
19	73	Tibia II	3	9	Genux
20	75	Tibia V	2	9	Shiva
21	77	Fémur 33C	3	9	Genux

Fémur : classification AO ; tibia : classification de Schatzker.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4089596>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4089596>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)