

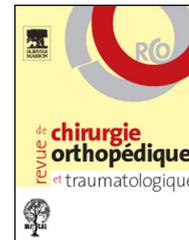


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



MÉMOIRE ORIGINAL

Comparaison entre décompression simple et réparation sous arthroscopie des ruptures de la coiffe des rotateurs après 70 ans. Étude prospective comparée à propos de 154 patients[☆]



Rotator cuff tears after 70 years of age: A prospective, randomized, comparative study between decompression and arthroscopic repair in 154 patients

P.-H. Flurin^{a,*}, P. Hardy^b, P. Abadie^a, P. Desmoineaux^c,
J. Essig^d, T. Joudet^e, C. Sommaire^f, C.-E. Thelu^g, la Société
française d'arthroscopie (SFA)^h

^a Clinique du sport de Bordeaux-Mérignac, 9, rue Jean-Moulin, 33700 Mérignac, France

^b CHU Ambroise-Paré, 9, avenue Charles-de-Gaulle, 92100 Boulogne-Billancourt, France

^c Pôle ABCDO, hôpital André-Mignot, 177, rue de Versailles, 78157 Le Chesnay cedex, France

^d Médipole Garonne, 45, rue de Gironis, 31036 Toulouse cedex, France

^e Centre orthopédique du Libournais, 119, avenue de la Marne, 33500 Libourne, France

^f CCOM, CHU de Strasbourg, 10, avenue Achille-Baumann, 67400 Illkirch, France

^g Hôpital Archet 2, 151, route St-Antoine-de-Ginestière, 06200 Nice, France

^h Cabinet médical, 18 rue Marbeuf, 75008 Paris, France

Acceptation définitive le : 9 octobre 2013

MOTS CLÉS

Arthroscopie ;
Rupture
transfixiantes ;
Coiffe des rotateurs

Résumé

Introduction. – La réparation de coiffe sous arthroscopie donne de meilleurs résultats cliniques que la décompression, mais est rarement proposée après 70 ans. Notre hypothèse était : la réparation arthroscopique est supérieure à la décompression chez ces patients. L'objectif principal était de comparer les résultats obtenus pour chaque technique. L'objectif secondaire était d'analyser l'influence de l'âge, de la rétraction et de l'infiltration graisseuse sur le résultat.

DOI de l'article original : <http://dx.doi.org/10.1016/j.otsr.2013.10.005>.

[☆] 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. Clinique du sport de Bordeaux-Mérignac, 2, rue Georges Negrevergne, 33700 Mérignac, France.
Adresse e-mail : phflurin@gmail.com (P.-H. Flurin).

Méthode. — Étude prospective multicentrique, comparative, randomisée. Cent cinquante-quatre patients de plus de 70 ans ont été inclus. Cent quarante-trois patients ont été revus à 1 an, répartis en 70 sutures et 73 décompressions, d'âge moyen 74,6 ans. Les lésions transfixiantes du supra-épineux, avec extension limitée au tiers supérieur de l'infra-épineux et rétraction de stades 1 et 2 de Patte ont été retenues. L'évaluation clinique a été effectuée suivant les scores de Constant, ASES, SST.

Résultats. — Tous les scores ont progressé significativement pour chaque technique : Constant +33,81 ($p < 0,001$), ASES +52,1 ($p < 0,001$), SST +5,86 ($p < 0,001$). La suture était supérieure à la décompression : Constant (+35,85/ +31,8, $p < 0,05$), ASES (+56,09/ +48,17, $p = 0,01$), SST (+6,33/ +5,38, $p = 0,02$). La différence entre suture et décompression ne se dégradait pas avec l'âge et restait même supérieure après 75 ans : Constant, ASES et SST ($p < 0,01$). Il n'y avait pas de corrélation entre le résultat final et la rétraction initiale : Constant ($p = 0,14$), ASES ($p = 0,92$) et SST ($p = 0,47$). Pour l'infiltration graisseuse, la différence entre suture et décompression était plus importante pour les stades 0 & 1 (Constant $p < 0,02$), que pour les stades 2 & 3 (Constant $p < 0,05$).

Conclusion. — Nous avons observé une amélioration fonctionnelle significative à un an quelle que soit l'intervention réalisée. La suture est supérieure à la décompression pour tous les scores, supériorité qui reste significative au-delà de 75 ans. La différence entre suture et décompression est plus importante pour des ruptures les plus rétractées, et moins importante pour les infiltrations graisseuses plus sévères.

Niveau de preuve. — Il prospectif, randomisé de faible puissance.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Introduction

Il est généralement admis que la réparation de coiffe offre de meilleurs résultats cliniques que la décompression simple mais reste rarement proposée aux patients les plus âgés.

L'étude de la Société française d'arthroscopie (SFA) en 2004 sur les réparations arthroscopiques de la coiffe des rotateurs mettait en évidence chez les sujets les plus âgés, une moins bonne cicatrisation mais très peu de complications et une amélioration de la fonction dans tous les cas. L'âge était corrélé aux résultats cliniques et à la cicatrisation. [1].

Depuis, plusieurs études ont évalué les résultats cliniques des réparations de coiffe après 60, 65 ans ou 70 ans et ont rapporté des résultats cliniques encourageants dans cette tranche d'âge avec des résultats anatomiques variables quand ils étaient évalués [2–15].

La SFA a jugé nécessaire de clarifier cette indication de réparation chez les sujets âgés en organisant une étude multicentrique. Il nous est apparu que la limite de 60 ou 65 ans ne correspondait plus réellement à des sujets classiquement considérés comme âgés et nous avons volontairement repoussé cette limite à 70 ans. Au-delà de l'étude des résultats des sutures de coiffe dans cette population, il nous est apparu judicieux de comparer le mode de traitement habituel dans cette tranche d'âge, soit la décompression palliative, au traitement le plus classiquement retenu dans une population d'âge moyen, c'est-à-dire la réparation arthroscopique de la coiffe.

L'hypothèse de cette étude était : la réparation arthroscopique est supérieure à la décompression chez ces patients plus âgés, probablement moins actifs et ayant une coiffe probablement plus dégradée. L'objectif principal était de comparer les résultats des sutures et des décompressions. L'objectif secondaire était d'analyser l'influence de l'âge, de l'activité, de la rétraction et de l'infiltration graisseuse sur le résultat.

Matériel et Méthode

Méthode

Une étude prospective multicentrique, comparative, randomisée a été réalisée de juillet 2010 à août 2011.

Douze centres chirurgicaux se sont portés volontaires pour participer à cette étude répartie en deux cohortes consécutives de 6 mois. Pour la moitié des centres, la totalité des patients de plus de 70 ans vus durant les premiers 6 mois ont systématiquement été opérés d'une réparation chirurgicale et les patients des 6 mois suivants d'une décompression palliative.

Pour l'autre moitié des centres, l'ordre entre réparation et décompression a été inversé pour homogénéiser les deux populations en fonction de la période de l'année où les patients étaient vus en consultation puis opérés.

Assez rapidement, après la mise en route du protocole d'étude, 5 centres n'ont pu respecter les critères de randomisation. Sept centres ont poursuivi l'étude jusqu'à son terme en respectant scrupuleusement les critères d'indication chirurgicale en fonction de la période qui leur était attribuée.

Les critères d'inclusion retenus pour cette étude étaient les suivants :

- âge de 70 ans ou plus sans limite supérieure ;
- rupture transfixiante du supra-épineux, réductible sans libération tendineuse ;
- extension limitée au tiers supérieur de l'infra-épineux et sans atteinte significative du sub scapulaire ;
- infiltration graisseuse ≤ 3 ;
- rétraction de stades 1 et 2 de Patte ;
- épaule souple, sans pincement sous-acromial ni glénohuméral.

Les critères d'exclusion pour cette étude étaient :

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4091094>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4091094>

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