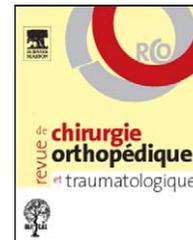




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
 EM|consulte
www.em-consulte.com



MÉMOIRE ORIGINAL

Voie d'abord postérieure et taux de luxation prothétique : une étude en cas témoin comparant un cotyle double mobilité à une prothèse conventionnelle, tête métallique de 28 mm/polyéthylène[☆]

Posterior approach and dislocation rate: A 213 total hip replacements case control study comparing the dual mobility cup with a conventional 28 mm metal head/polyethylene prosthesis

R. Bouchet, N. Mercier, D. Saragaglia*

Clinique universitaire de chirurgie orthopédique et de traumatologie du sport, hôpital Sud, CHU de Grenoble, avenue de Kimberley, BP 338, 38434 Échirolles cedex, France

Acceptation définitive le : 9 septembre 2010

MOTS CLÉS

Luxation ;
Prothèse totale de
hanche ;
Cotyle double
mobilité

Résumé

Introduction. – La luxation des prothèses totales de hanche est une complication fréquente chez les personnes âgées, tout particulièrement lorsque la voie d'abord est postérieure. Pour ces dernières, les cupules à double mobilité mises au point par Gilles Bousquet en 1975 peuvent trouver une indication de choix afin de limiter le risque de luxation.

Hypothèse. – Les cupules à double mobilité permettent, sur une série mono-opérateur sur des prothèses primaires par voie postérieure, de diminuer le taux de luxation.

Objectif. – Tester cette hypothèse au moyen d'une étude cas témoin permettant de comparer le taux de luxation des prothèses totales implantées chez des sujets de plus de 50 ans avec, soit une cupule à double mobilité, soit une cupule traditionnelle à frottement métal–polyéthylène en diamètre 28 mm.

DOI de l'article original : [10.1016/j.otsr.2010.07.008](https://doi.org/10.1016/j.otsr.2010.07.008).

[☆] 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 : DSaragaglia@chu-grenoble.fr (D. Saragaglia).

Patients et méthodes. – Les deux séries consécutives de prothèses primaires avaient été implantées par un seul opérateur par voie postérolatérale, sans section du piriforme. La première série (série DM) était composée de 105 patients opérés entre janvier 2005 et juin 2007 avec une cupule à double mobilité (60 femmes et 45 hommes âgés en moyenne de $76,6 \pm 5,65$ ans [53–93]). La deuxième (série S), composée de 108 patients opérés entre janvier 2003 et juin 2005, constituait la série témoin (56 femmes et 52 hommes, âgés en moyenne de $74,19 \pm 5,9$ ans [53–87]). Toutes les prothèses étaient en calibre 28 mm avec un couple de friction métal–polyéthylène et un cône morse 12–14. Les deux groupes étaient comparables pour le sexe, le diagnostic, l'indice de masse corporelle, le type d'anesthésie et la répartition selon le score American Society of Anesthesiologists (ASA). Un recul minimal supérieur à un an était requis pour inclure les patients.

Résultats. – Il n'y a eu aucune luxation dans la série DM contre cinq luxations précoces (avant le troisième mois) pour la série S, soit un taux de 4,63%. Bien que le taux de luxation soit supérieur dans la série S (4,63 versus 0%), la différence était à la limite de la significativité ($p=0,0597$).

Discussion. – En comparant l'incidence des luxations après PTH à simple ou à double mobilité, nous avons montré l'avantage de la double mobilité en termes de stabilité, avec une absence de luxation postopératoire malgré l'usage d'une voie postérieure et un âge élevé des patients. Si le seuil de significativité est limite, des séries plus importantes devraient confirmer cette impression favorable. Dans cette série et dans l'état actuel des connaissances, la double mobilité n'engendre pas de morbidité supplémentaire.

Niveau de preuve. – III : étude cas témoin rétrospective.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Introduction

La luxation est une complication fréquente des prothèses totales de hanche (PTH), elle est considérée comme étant la deuxième cause d'échec des PTH après le descellement [1]. Cette complication, autrefois considérée comme une fatalité, est actuellement moins bien tolérée et acceptée par les patients. Le taux de luxation est très variable dans la littérature et parfois sous-estimé : il oscille de 0,16 [2] à 9,5% [3] et une série américaine [4] concernant 58 521 prothèses fait état d'un taux de 3,9% au cours des six premiers mois postopératoires. De plus, la fréquence des luxations a tendance à augmenter avec le recul et certains auteurs font état d'un taux de 22% au-delà d'un an [5], de 26% au-delà de deux ans [6] et de 32% au-delà de cinq ans [7].

Afin de diminuer le taux de luxation, nous avons fait le choix, depuis 2005, de prothèses de hanche à tête de grand diamètre, c'est-à-dire un implant dont le volume de la tête se rapproche le plus de celui d'une tête fémorale native. Ainsi, chez les patients jeunes ayant une espérance de vie de plus de 20 ans, nous utilisons les prothèses à couple de friction métal–métal, avec une tête de grand diamètre, et pour les patients de plus de 70 ans, nous implantons des prothèses de type double mobilité, que nous considérons également comme des prothèses à tête de grand diamètre.

Gilles Bousquet a mis au point, dans les années 1970, le concept de la double mobilité (Fig. 1), afin de diminuer le taux de luxation. L'idée de base était d'associer les avantages de deux systèmes différents : procurer une stabilité maximale en implantant une grosse tête, selon le principe de McKee et Watson-Farrar [8] et bénéficier d'une usure réduite de l'insert en polyéthylène à travers le principe de la *low friction arthroplasty* de Sir John Charnley [9]. Le concept de double mobilité associe deux articulations : une de grand diamètre entre l'insert mobile en polyéthylène et la cupule

métallique, et une autre de petit diamètre entre la tête et l'insert rétentif.

L'objectif de ce travail était de comparer, à travers deux séries homogènes mono-opérateur de prothèses implantées par voie postérieure chez des patients d'âge moyen 75 ans, le taux de luxations après PTH à simple et à double mobilité.

Patients et méthodes

Patients

Il s'agit d'une étude rétrospective sur dossiers, avec un recul minimal supérieur à un an, sans aucune sélection des patients qui ont été inclus de manière consécutive en fonction de leur âge. Les critères d'inclusion étaient des patients d'âge supérieur à 50 ans, nécessitant une PTH de



Figure 1 Cupule à double mobilité *press-fit* implantée sans ciment (Novae Sunfit™, Serf, Décines, France).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4091869>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4091869>

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