

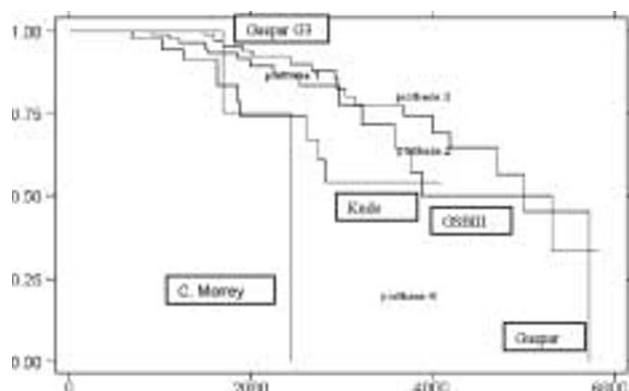


FIG. 5. – Courbes de survie. Événement d'intérêt : le descellement (prothèse 1 : Coonrad-Morrey ; prothèse 2 : GSBIII ; prothèse 3 : Guepar ; prothèse 4 : Kudo ; prothèse 5 : Guepar G3).

avoir une survie inférieure aux autres : la Coonrad-Morrey et la Kudo.

Ces faits sont corroborés par l'étude de la survie sans échec des différents implants à 5 ans : 90 % des Guepar, 83 % des GSBIII, 73 % des Kudo et 65 % des Coonrad-Morrey sont en place.

Si on trace maintenant les courbes de survie en ne prenant en compte comme événement d'intérêt que le descellement 2 prothèses semblent avoir une survie inférieure aux autres : la Coonrad-Morrey et la Kudo (fig. 5). Cette différence ne peut être liée à la qualité du scellement dont la distribution n'est pas significativement différente selon le type d'implant.

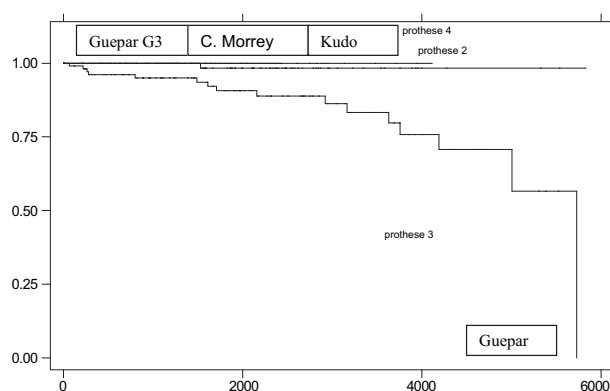


FIG. 6. – Courbes de survie. Événement d'intérêt : l'instabilité (prothèse 1 : Coonrad-Morrey ; prothèse 2 : GSBIII ; prothèse 3 : Guepar ; prothèse 4 : Kudo ; prothèse 5 : Guepar G3).

Si on trace enfin les courbes de survie en ne considérant comme événement d'intérêt que l'instabilité : la Guepar dans son ensemble semble avoir une survie inférieure aux autres (fig. 6).

Ainsi, nous pouvons dire à l'issue de l'analyse de la survie de 5 types de prothèse, que la Coonrad-Morrey est exposée au risque de descellement, ce qui est logique pour une semi-contrainte et que la Guepar dans son ensemble est exposée au risque d'instabilité ; complication qui semble avoir disparu avec la G3, du fait de l'adjonction systématique d'une prothèse de tête radiale.

Prothèses totales de coude dans la polyarthrite rhumatoïde : résultats à 10-15 ans de recul¹

B.-F. MORREY *

Les prothèses couplées et non couplées ont permis d'obtenir des résultats reproductibles pour le traitement des coudes rhumatoïdes. Les indications de ces prothèses vont dépendre à la fois de la destruction radiographique de l'interligne articulaire, mais également de la présentation clinique (fig. 1) (tableau I).

PROTHÈSES NON COUPLÉES

La philosophie des prothèses non couplées est sous-tendue par la réalisation d'un remplacement articulaire proche de l'anatomie de l'articulation normale. Cependant pour des destructions osseuses sévères, avec des insuffisances ligamentaires, un implant couplé doit être préféré [Allieu *et al.* (1), Andreassen et Solheim (2), Ewald *et al.* (3), Kudo (4), Trail *et al.* (5), Verstreken *et al.* (6)].

PROTHÈSES COUPLÉES

À l'heure actuelle, les prothèses couplées possédant un axe sont des implants semi-contraints [Gschwend *et al.* (7), Morrey (8)]. Leurs caractéristiques permettent de répondre

* Department of Orthopedics, Mayo Clinic, 200 First St., S.W., Rochester MN 55905, États-Unis.

¹Traduit en français par Pierre Mansat.



FIG. 1. – Classification radiographique de la Mayo Clinic pour le coude rhumatoïde. Le type V a été récemment ajouté par Connor et Morrey pour prendre en compte l'ankylose du coude.

à l'ensemble du spectre lésionnel du coude rhumatoïde. Les patients présentant une atteinte rhumatoïde de leur coude seront pris en charge en fonction de l'importance de la destruction du capital osseux et des parties molles péri-articulaires. Il n'y a pas de contre-indication à ces implants couplés. Plusieurs implants semi-contraints ont été utilisés aux Etats-Unis et en Europe ces dix dernières années [Gschwend *et al.* (7), Gill et Morrey (9), Risung (10)]. Depuis 1981, nous avons utilisé exclusivement l'implant Coonrad-Morrey (Zimmer, Warsaw ID) [Gill et Morrey (9), Connor et Morrey (11), Morrey et Adams (12), Whaley *et al.* (13)]. Dans la polyarthrite rhumatoïde, l'implant huméral de 10 cm de long est le plus fréquemment utilisé pour ne pas interférer avec l'implantation ultérieure d'une prothèse d'épaule sus-jacente.

EXPÉRIENCE DE LA MAYO CLINIC

Implant de Coonrad-Morrey

Cet implant est caractérisé par un aileron antérieur, pour résister aux forces antéro-postérieures et aux forces de torsion, et un système d'axe « lâche », avec du jeu, pour absorber les forces transmises au niveau de l'interface ciment/os (fig. 2). Depuis 1982, notre expérience a été exclusivement

TABEAU I. – Options thérapeutiques en fonction de l'importance de l'atteinte.

Classification radiographique de la Mayo Clinic	Pathologie	Traitement
Type I:	Synovite ; articulation normale	Synovectomie
Type II:	Pincement articulaire	Synovectomie
	Architecture conservée	PTC: non couplée/couplée
Type IIIA:	Altération de l'architecture osseuse	PTC: non couplée/couplée
Type IIIB:	Altération de l'architecture avec déformation	PTC: couplée
Type IV:	Grosse déformation	PTC: couplée
Type V:	Ankylose	PTC: couplée

limitée à cet implant et son évaluation a été effectuée en utilisant le score de la Mayo Clinic pour le coude (Mayo Elbow Performance Score) [Morrey et Adams (12)].

Résultats

En 1998, Gill et Morrey (9) ont rapporté les résultats à 10-15 ans de recul de 78 coudes rhumatoïdes traités par une prothèse semi-contrainte Coonrad-Morrey. Selon la classification radiographique des coudes rhumatoïdes de la Mayo Clinic, dix-huit (71 %) étaient des stades III et 27 % des stades IV (fig. 3).

Au recul moyen de 12,5 ans, 97 % des patients étaient indolores ou ne présentaient qu'une douleur minime (fig. 4). L'arc moyen de flexion s'étendait de 28 à 131°. La pronation était en moyenne de 68° et la supination de 62°. Sur les 76 patients avec une évaluation radiographique au plus long recul, il existait 2 descellements de l'implant ulnaire, dont un était associé à une infection. L'autre cas, n'avait pas nécessité de révision au moment de la revue des patients. Cependant, cinq (7 %) patients ont présenté une usure des paliers en polyéthylène présents autour de l'axe, dont aucun n'a nécessité une révision chirurgicale. Par la suite, 4 sur 450 patients présentant une polyarthrite rhumatoïde et opérés du coude ont été identifiés comme présentant une usure des paliers telle qu'une révision a été nécessaire [Lee *et al.* (14)]. La survie globale à 12 ans de cet implant était de 92,4 % avec un résultat bon ou excellent dans 86 % des cas selon le score de la Mayo Clinic pour le coude (fig. 5) [Morrey et Adams (12)]. Au recul, 91 % des patients étaient satisfaits de leur intervention.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9358287>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9358287>

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