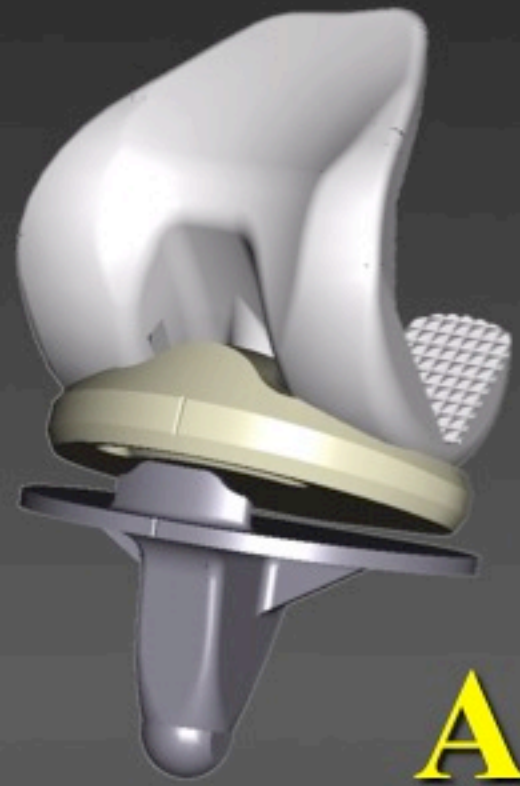


Arthrose du genou

Quels sont les différents traitements?

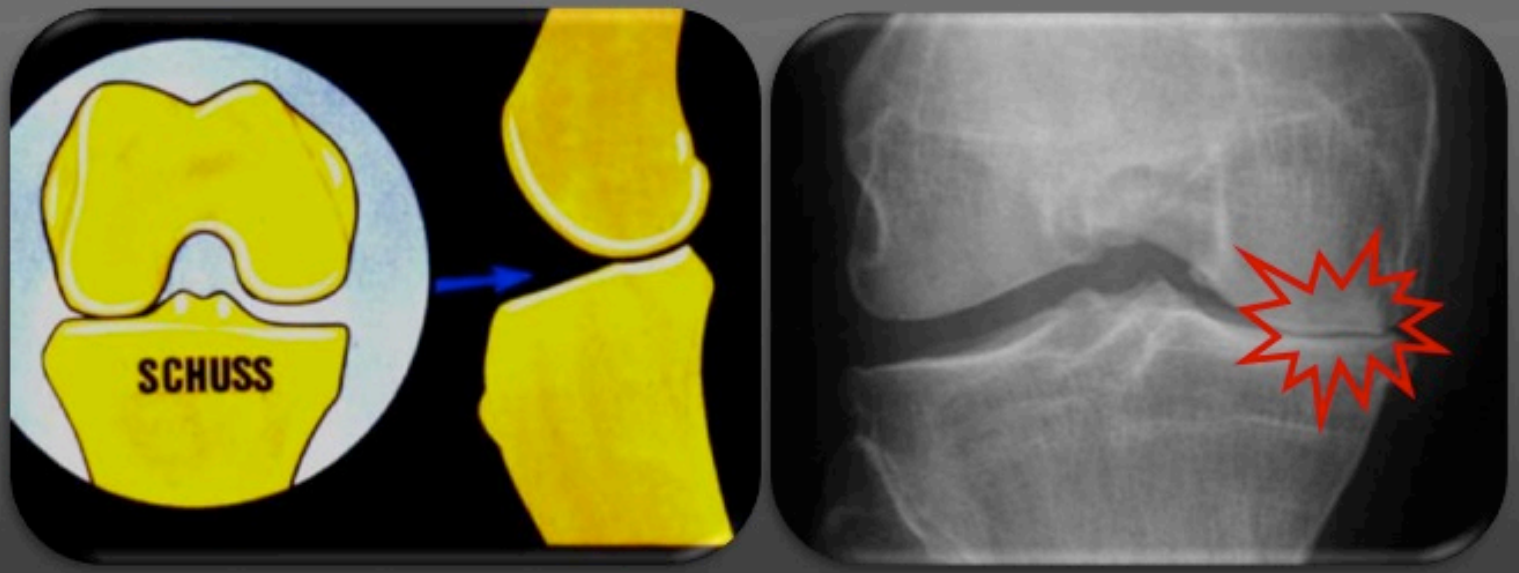
WWW.Lyon-Ortho-Clinic

David DEJOUR
Lyon-Ortho-Clinic

LYON ORTHO CLINIC

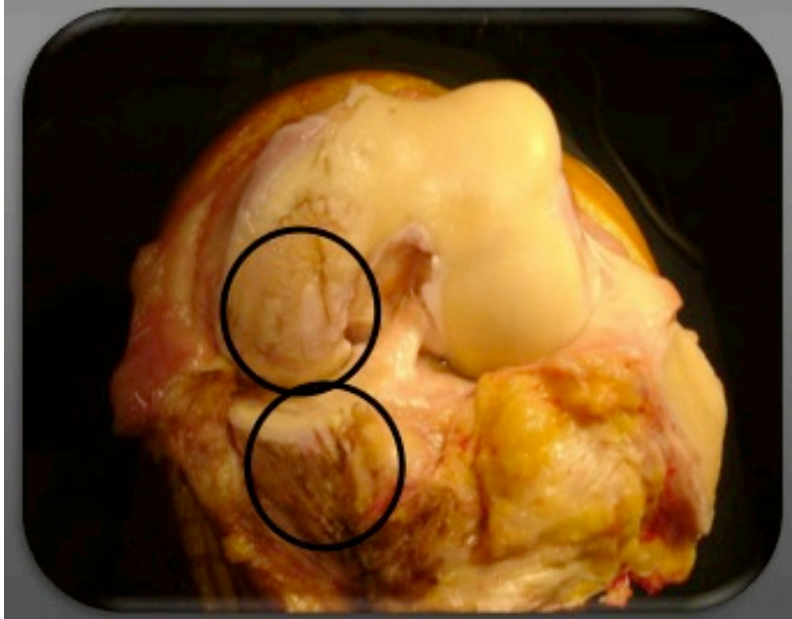
Qu'est ce que l'Arthrose?

Usure en miroir du cartilage sur le fémur et le tibia ou sur le fémur et la rotule.



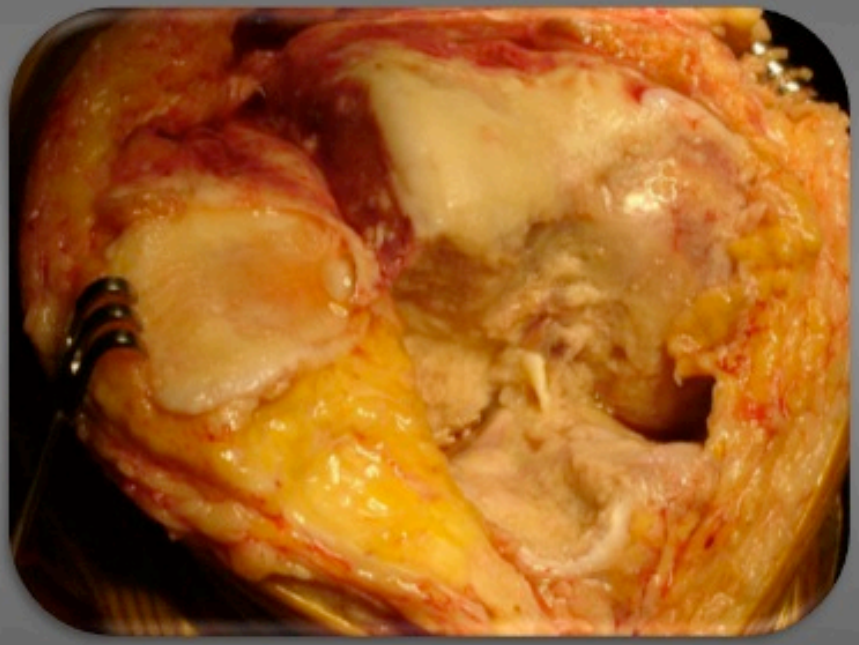
Usure du cartilage en miroir

- **Arthrose fémoro-tibiale:**



- **Arthrose fémoro-patellaire:**

A ne pas confondre !!!



ostéonécrose

Infarctus osseux

Arthrite

Maladie rhumatismale

- **Polyarthrite**
- **Spondylarthrite**
- **Psoriasis**

Etiologies Gonarthrose

*Surcharge Pondérale

*Lésion ligamentaire (LCA)

*Antécédents méniscaux

*Déformation axiale(varus-valgus)

Conséquences de l'arthrose:

- Baisse du niveau fonctionnel
- Douleur
- Déformation du membre
- Raideur articulaire
- Epanchement articulaire

Les différents traitements chirurgicaux:

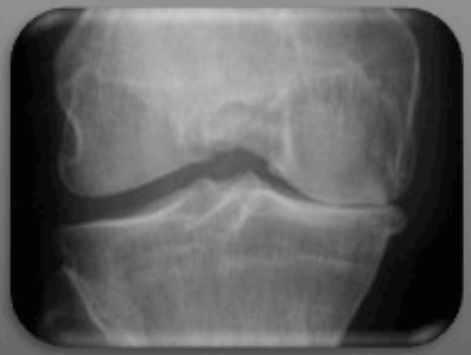
- Ostéotomies

- Prothèse uni-compartimentale

- Prothèse totale de genou

1- Les Ostéotomies

Arthrose chez le patient de moins de 60 ans
Patients très actifs (désir de sport)



Valgisation

Varisation

VaRus
arthrose interne
“Jambe Ronde”

RAPPEL

VaLgus
arthrose externe
“Jambe en L”

Ostéo = Os
Tomie = Couper

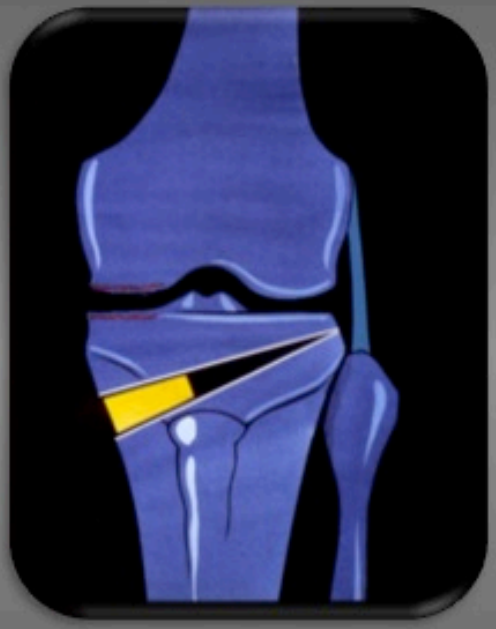
Section de l'os et déformation de l'axe du membre inférieur pour mettre en charge la partie du genou intacte

Différentes ostéotomies selon la localisation de l'arthrose ou la déformation du membre:

- Ostéotomie tibiale de valgisation par fermeture ou par ouverture
- Ostéotomie tibiale de varisation
- Ostéotomie fémorale de varisation

Les ostéotomies de Valgisation

1%

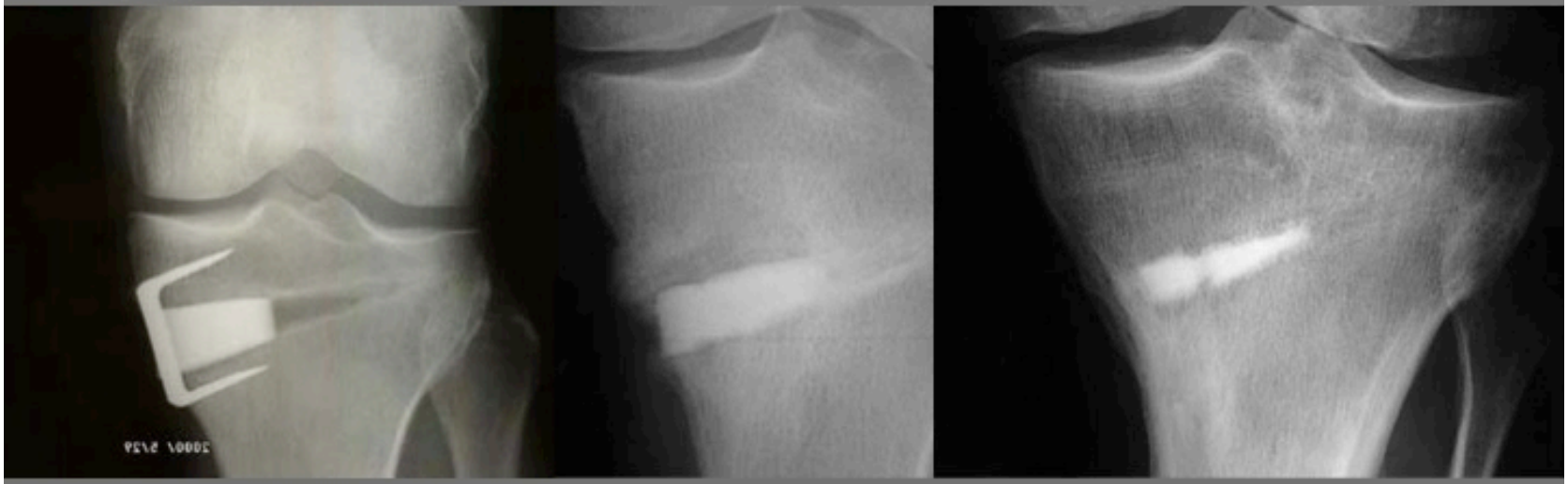


Fermeture Externe

Ouverture Interne

Tibiales

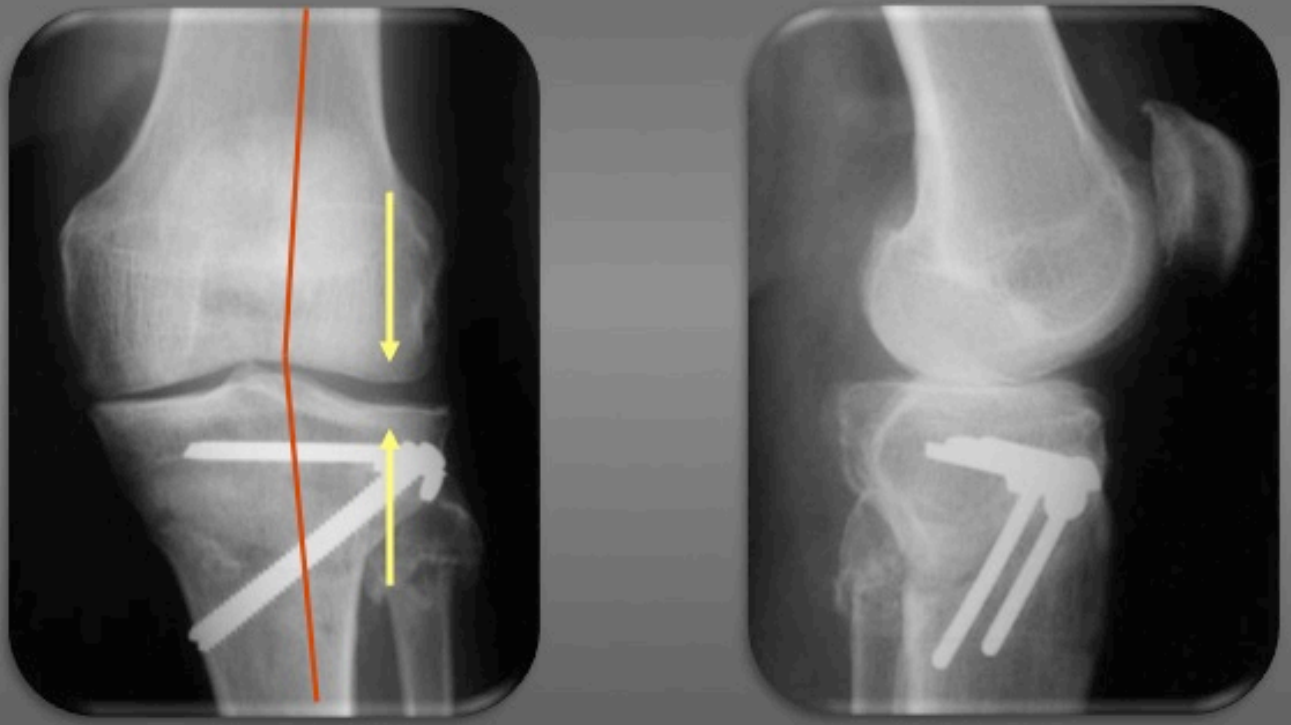
Ostéotomie de Valgisation



Post Op 6 mois 2 ans

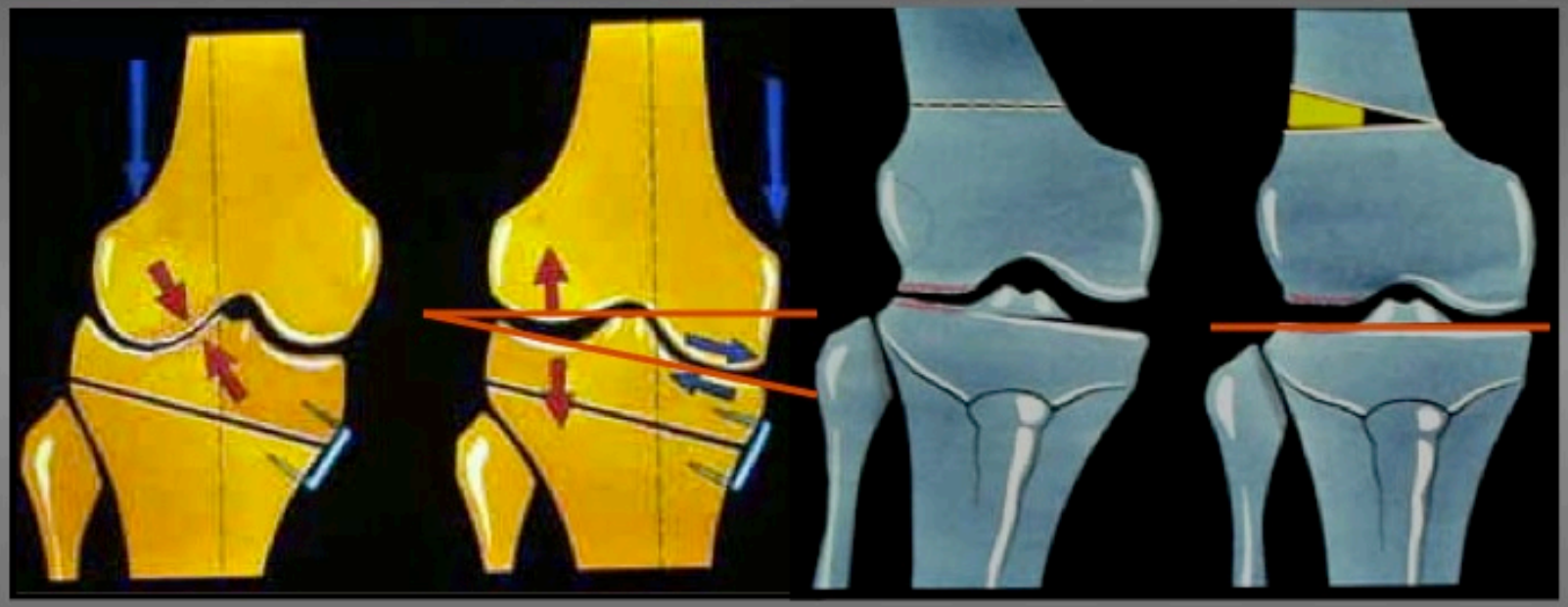
Ouverture Interne

Les ostéotomies de Valgisation



Fermeture externe

Ostéotomie de Varisation



Fermeture *Ouverture +++*

Tibiale ou Fémorale

Ostéotomie de Varisation

Fermeture

Ouverture +++

Suites post-opératoires

- **Hospitalisation 3 jours**
- **Pas d'appui pendant 45 Jours *(consolidation osseuse) marche avec cannes.***
- **Attelle de repos et pour les déplacements**
- **Mobilisation immédiate**
- **Impose de bonnes explications et la volonté du patient.**

Les Etapes

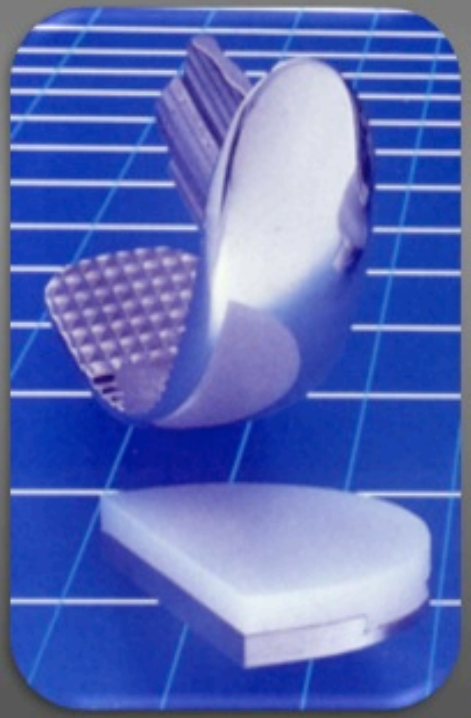
2 mois	3 mois	4 mois	6 mois
Reprise d'appui	Marche sans canne		Résultat final

Arrêt de travail

Contrat : 10 ans

Reprise toutes activités sans limitation

2- La Prothèse Uni-Compartimentale



Patin Fémoral
- Co Cr
- Titane +/-

Plateau Tibial
- Polyéthylène
- Métal back

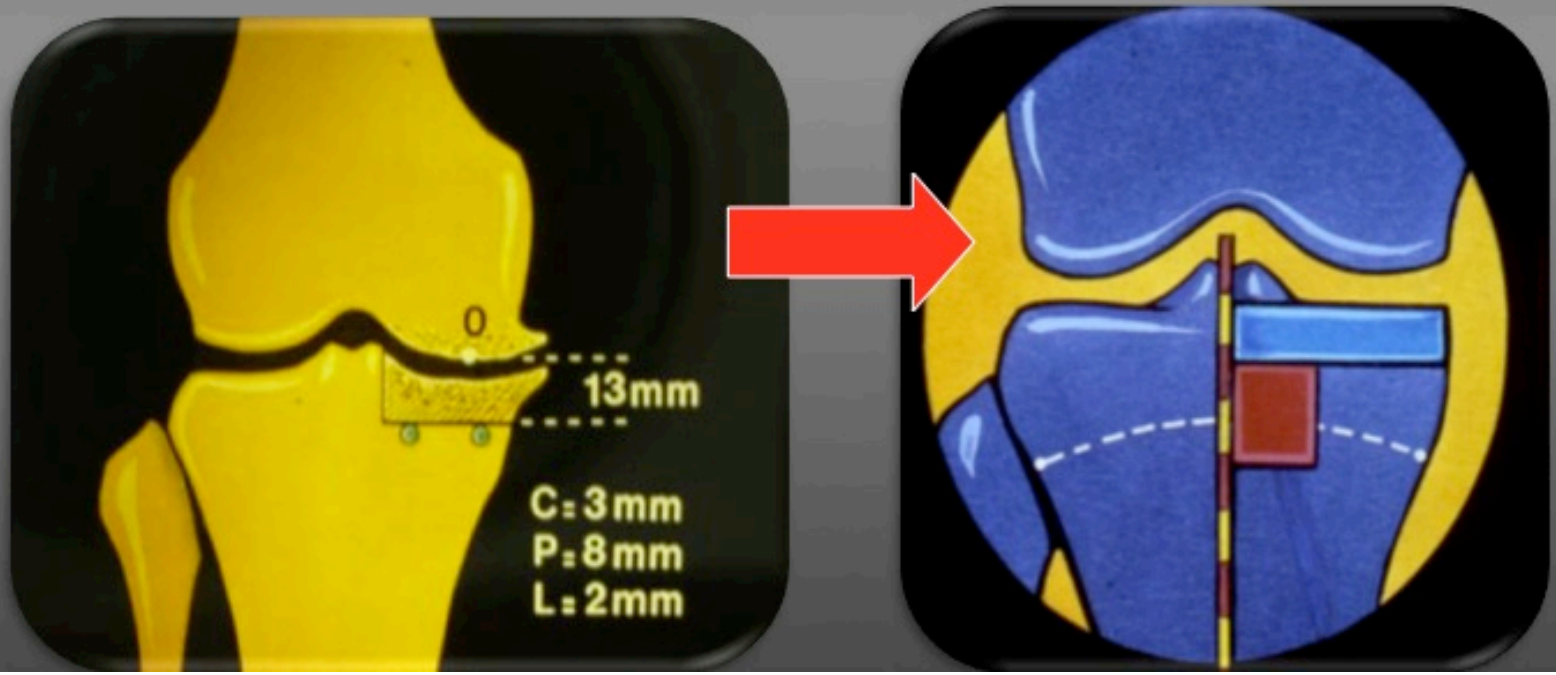
Indications

- Arthrose localisée stade II
- Ostéonécrose peu évoluée
- Amplitude articulaire > à 120° sans flexum
- Un genou sans déformation (varus-valgus < à 10 °)
- Absence de surcharge pondérale
- L'age du patient n'a pas d'importance sur le choix de la prothèse

Historique des UNI :

- 1972: première PUC réalisée par L.Marmor
- 1980: résultats décevants, hauts taux d'échecs précoces dûs à de nombreuses mauvaises indications
- 1990: indications et contre-indications avec une amélioration de la technique
- 2000: redécouverte de la PUC avec la technique de la Mini invasive!!!

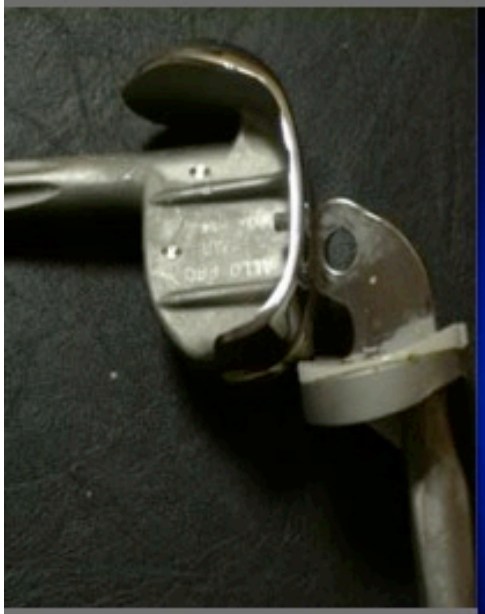
UNI: Resurfaçage du compartiment arthrosique (arthrose localisée)

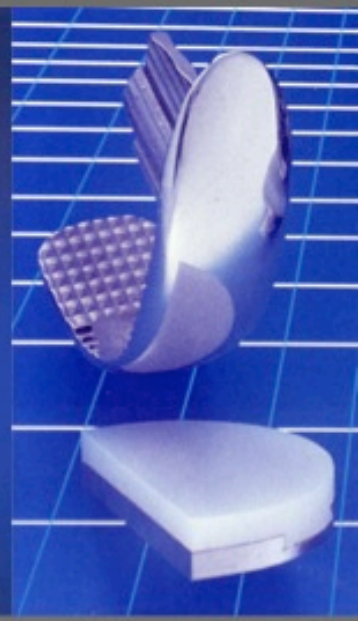


La prothèse uni-compartimentale

- Certaines conditions sont nécessaires pour obtenir de bons résultats. Elles sont dépendantes de l'arthrose et de la prothèse

Prothèses et degré de contrainte

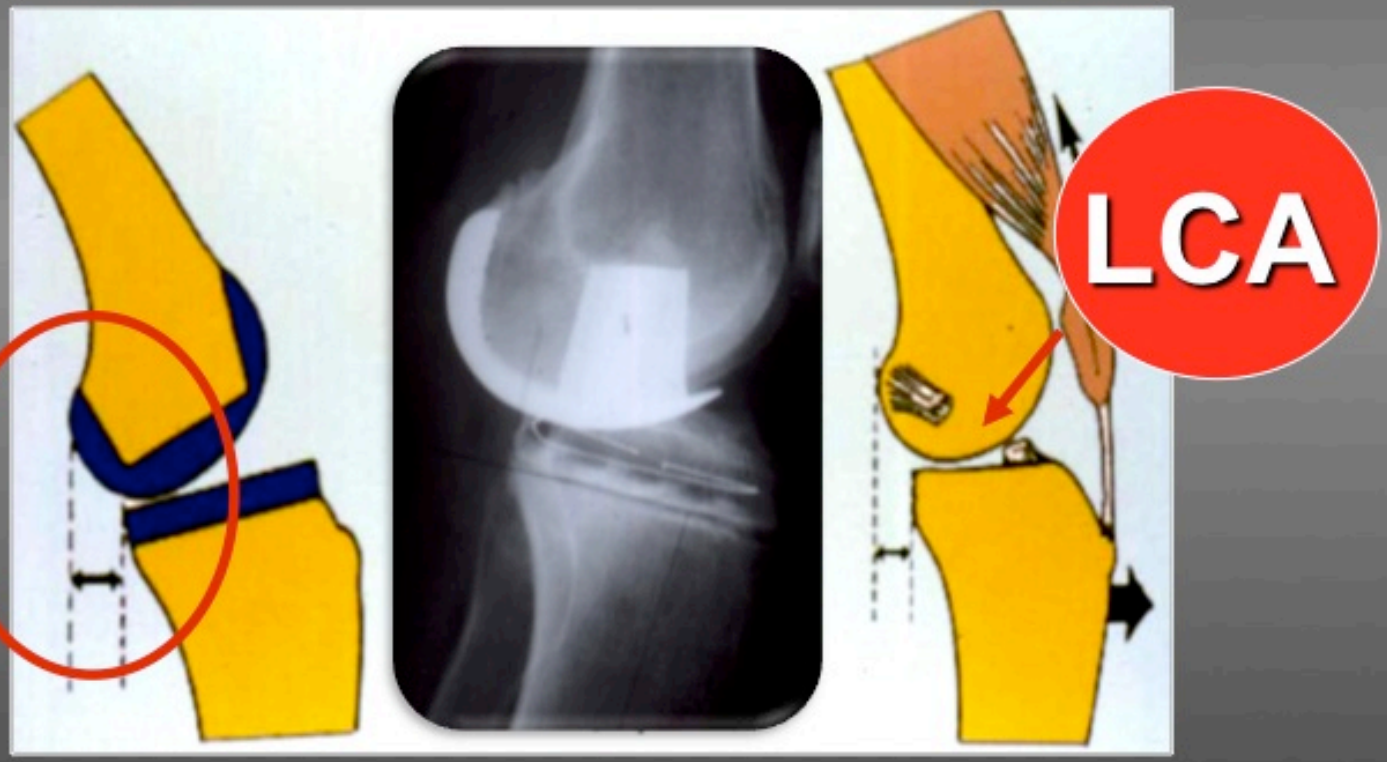




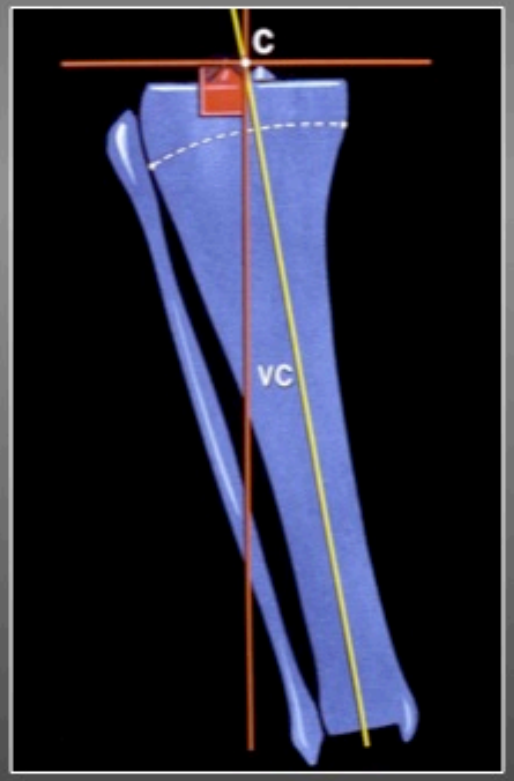
Charnière Postérostabilisée Glissement LCP PUC

= 0 LIGAMENTS +++

Nécessité de l'intégrité des ligaments:

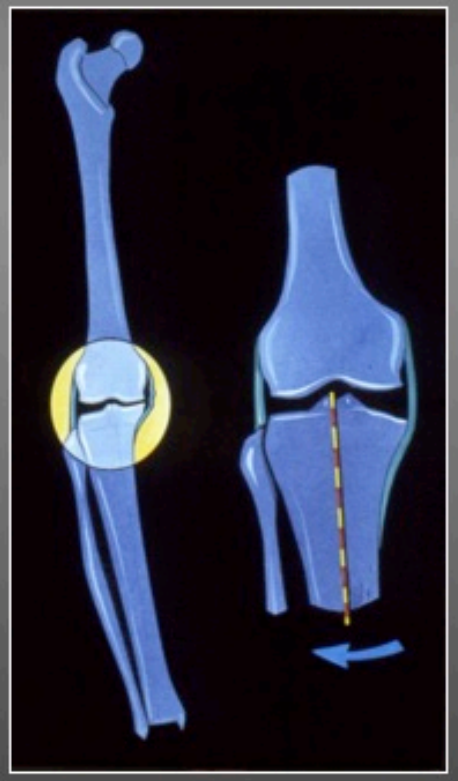


L'UNI ne peut pas corriger une déformation axiale majeure



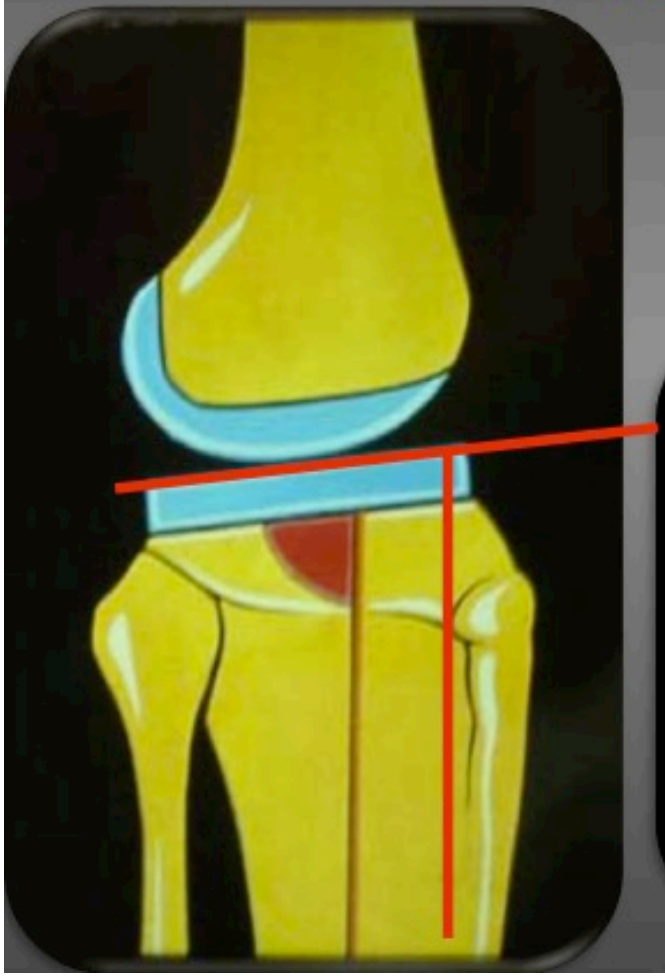
> 5° OS

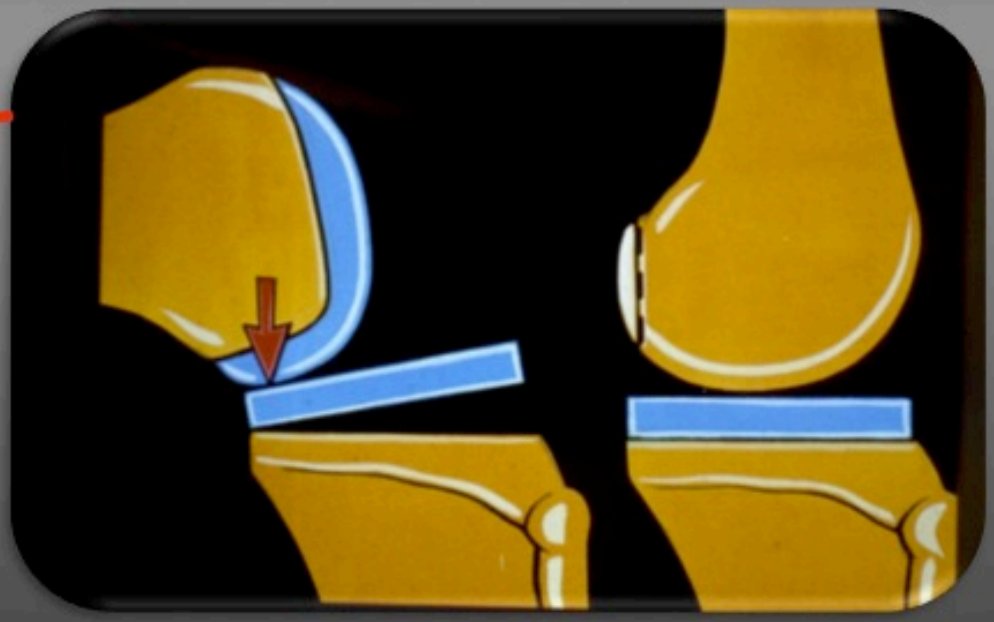
> 8° Usure

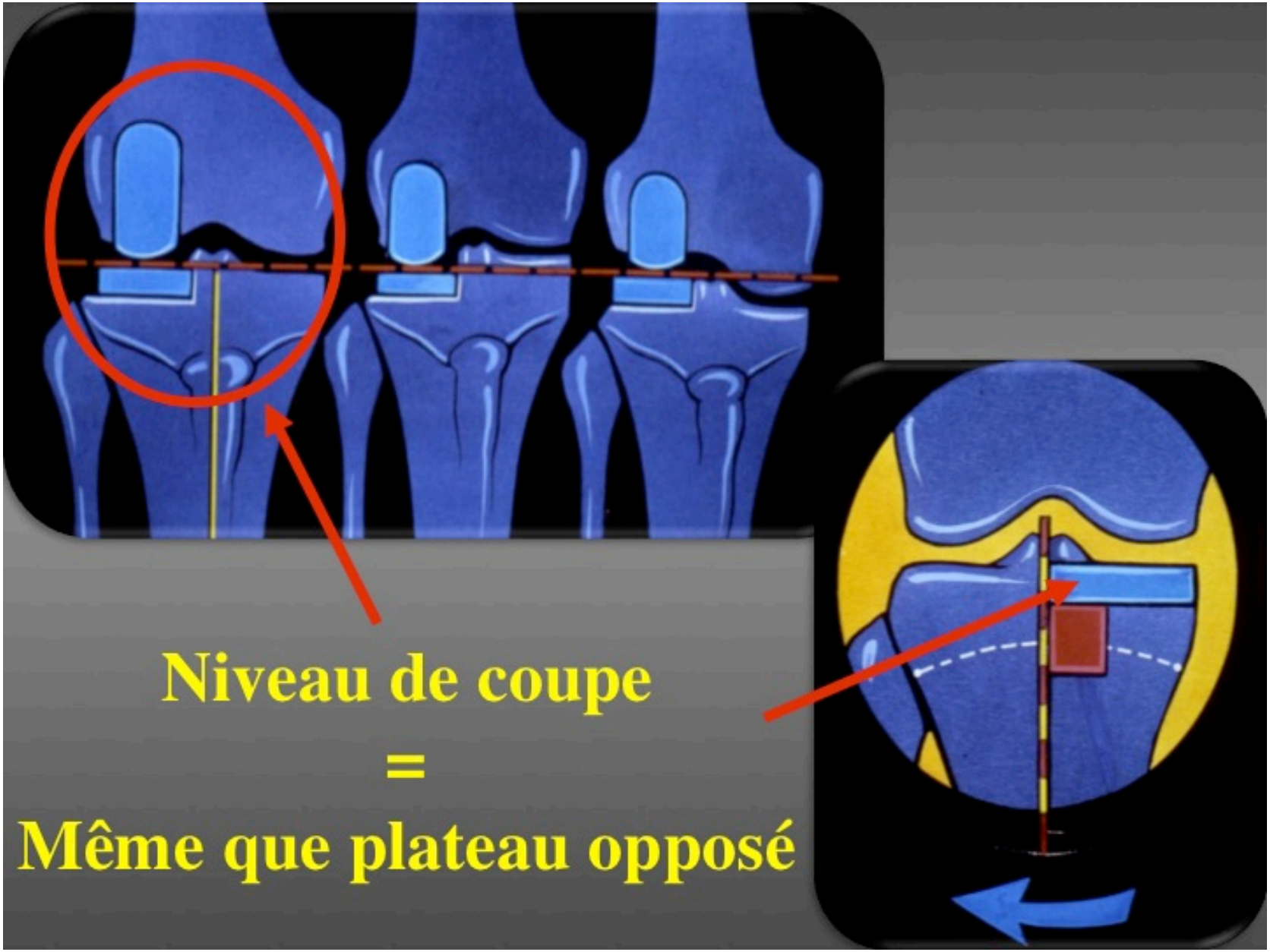


Elle impose une technique chirurgicale très précise

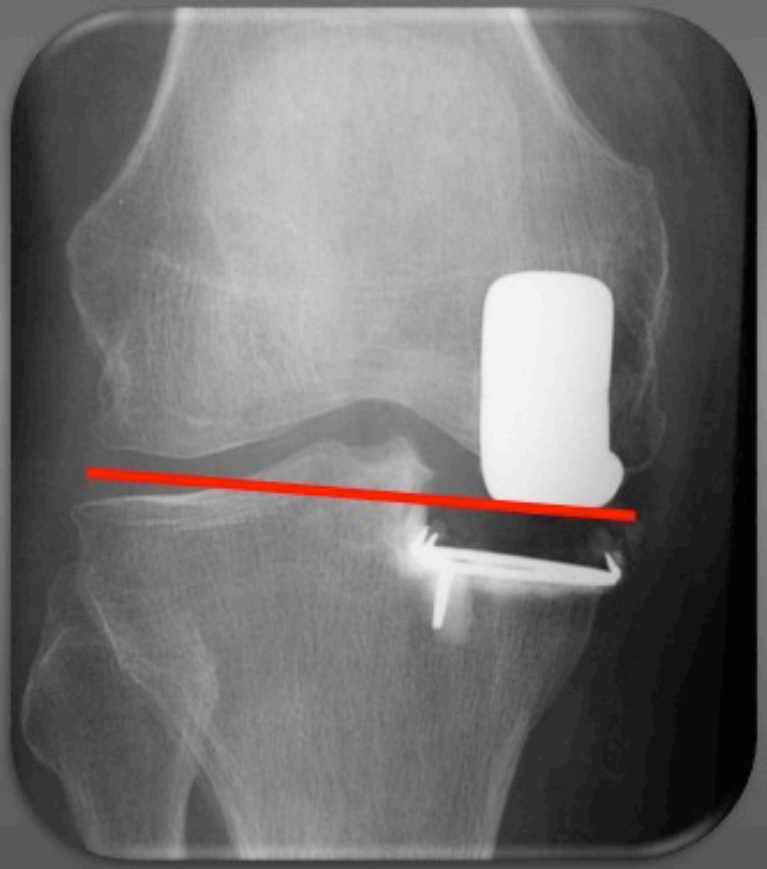
- Respect de la pente tibiale





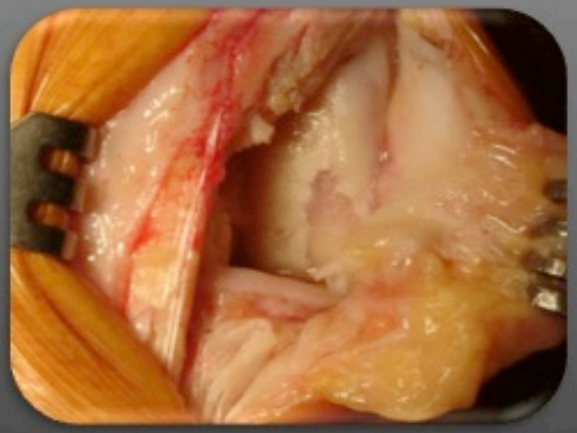

Niveau de coupe
=
Même que plateau opposé

L'UNI Idéale

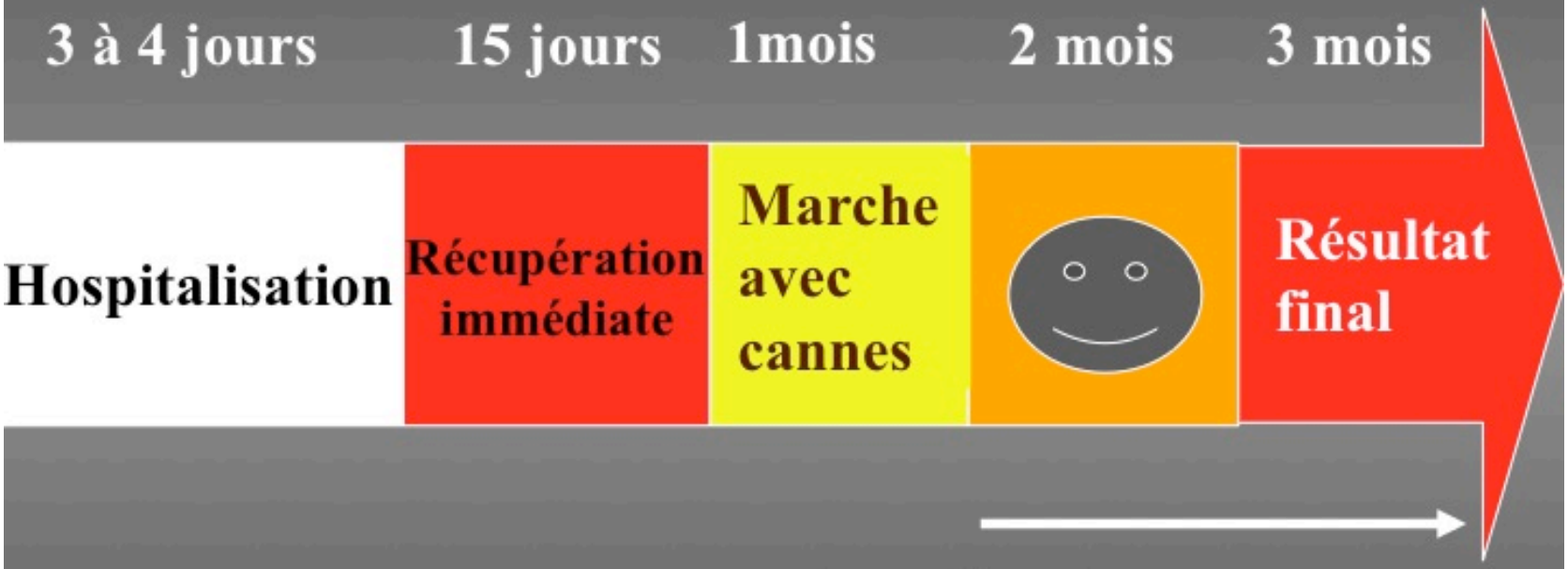


Suites post-opératoires

- Grâce à l'abord Mini Invasif (<10cm)
  - Récupération rapide
  - Pas d'inhibition quadricipitale
  - Suites plus rapides qu'une prothèse totale



Les Etapes



Durée de vie de 15 à 20 ans

Conclusion:

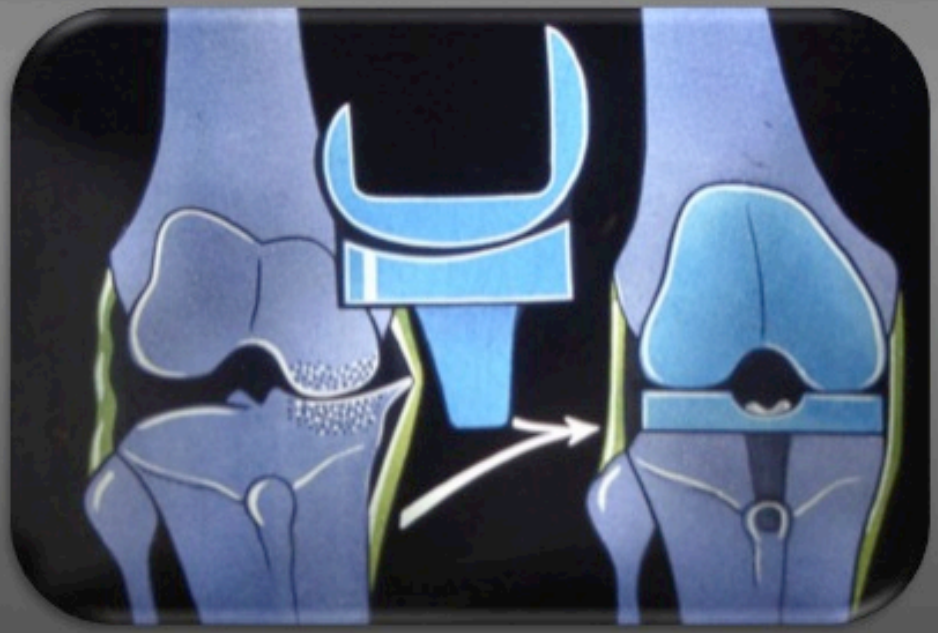
- Excellente opération avec de nombreux critères très sélectifs
- Les patients ont la sensation de retrouver un genou normal
- Mais 10 à 20% d'échecs précoces dûs à une mauvaise indication

3-La Prothèse Totale

Carter Fémoral
- Co Cr
- Titane +/-

Plateau Tibial
- Polyéthylène
- Métal back

PTG = Nouvelle articulation

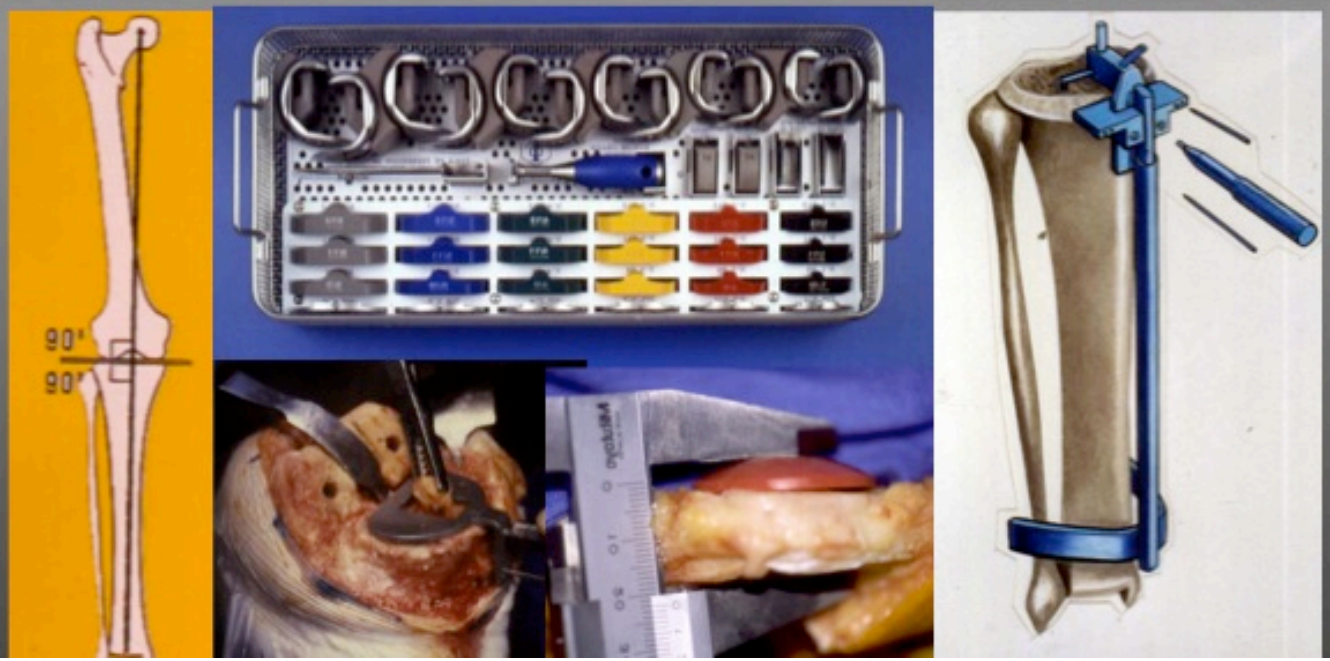


Indications

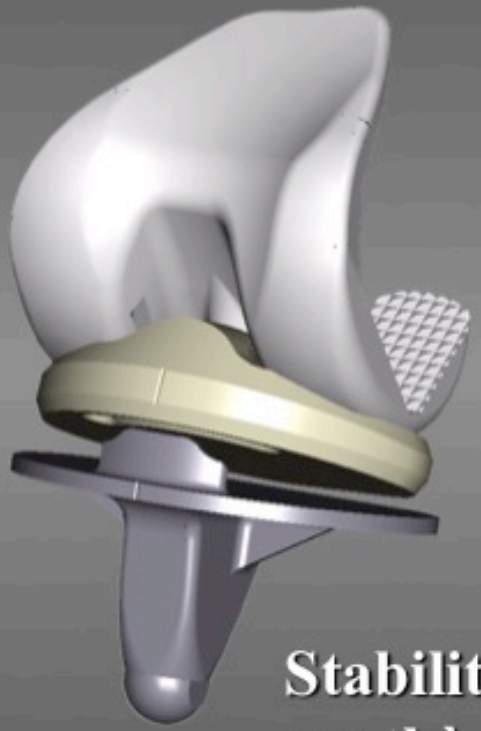
- Arthrose globale
- Arthrose stade III, IV
- Amplitude articulaire réduite
- Déformation axiale +++
- Pathologie rhumatismale
- Antécédents: ostéotomie - ligament

But technique de la prothèse

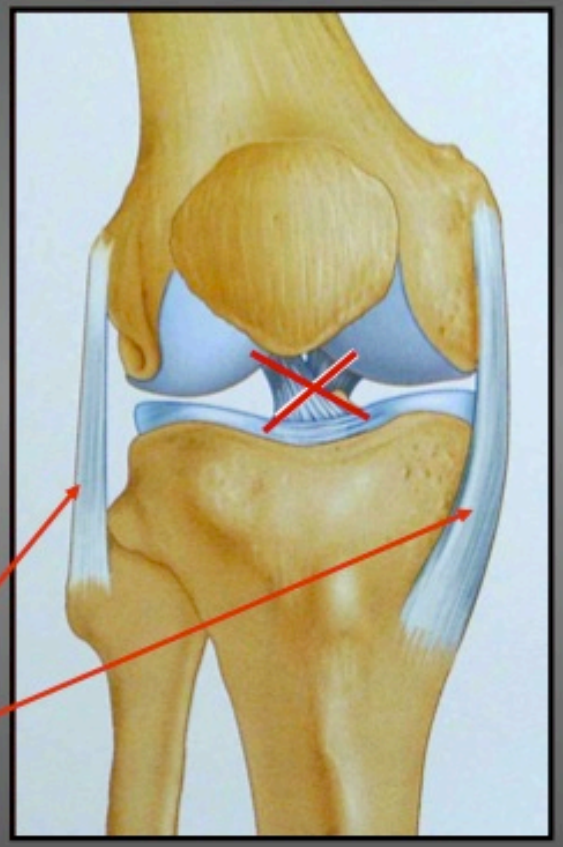
- Alignement à 180° de la jambe
- Récupération des amplitudes articulaires
- Stabilité à la marche



La Prothèse postéro-stabilisée



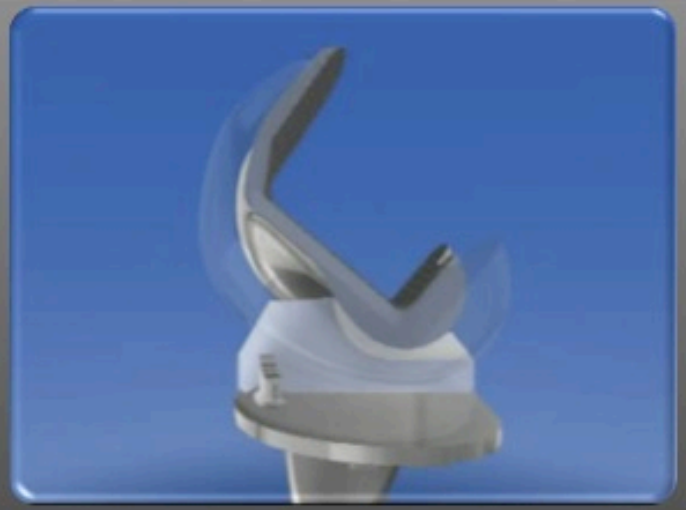
Section du LCA et du LCP

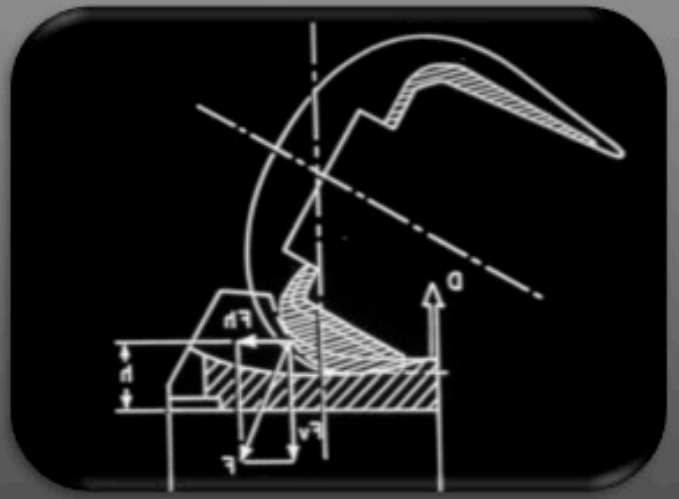


Stabilité de la prothèse par les ligaments latéraux.

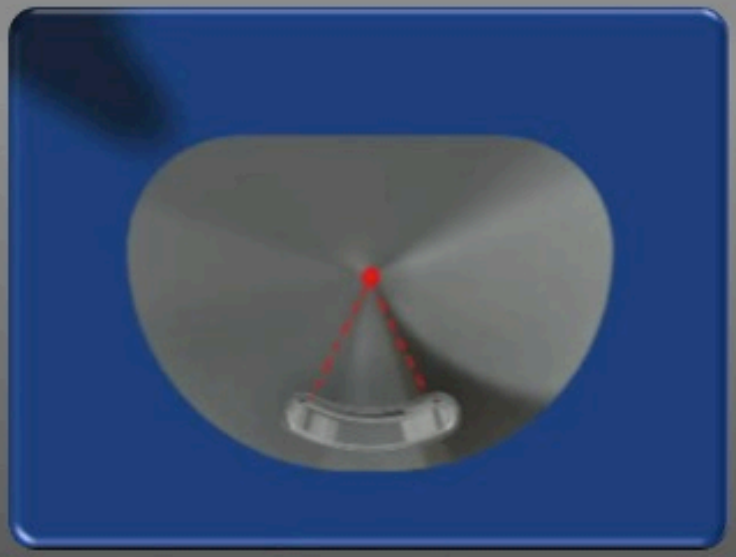
Quelles sont les solutions pour remplacer les ligaments croisés ?

- Le troisième condyle de la prothèse remplace le ligament croisé postérieur





- La forme de l'insert du plateau tibial remplace le ligament croisé antérieur :



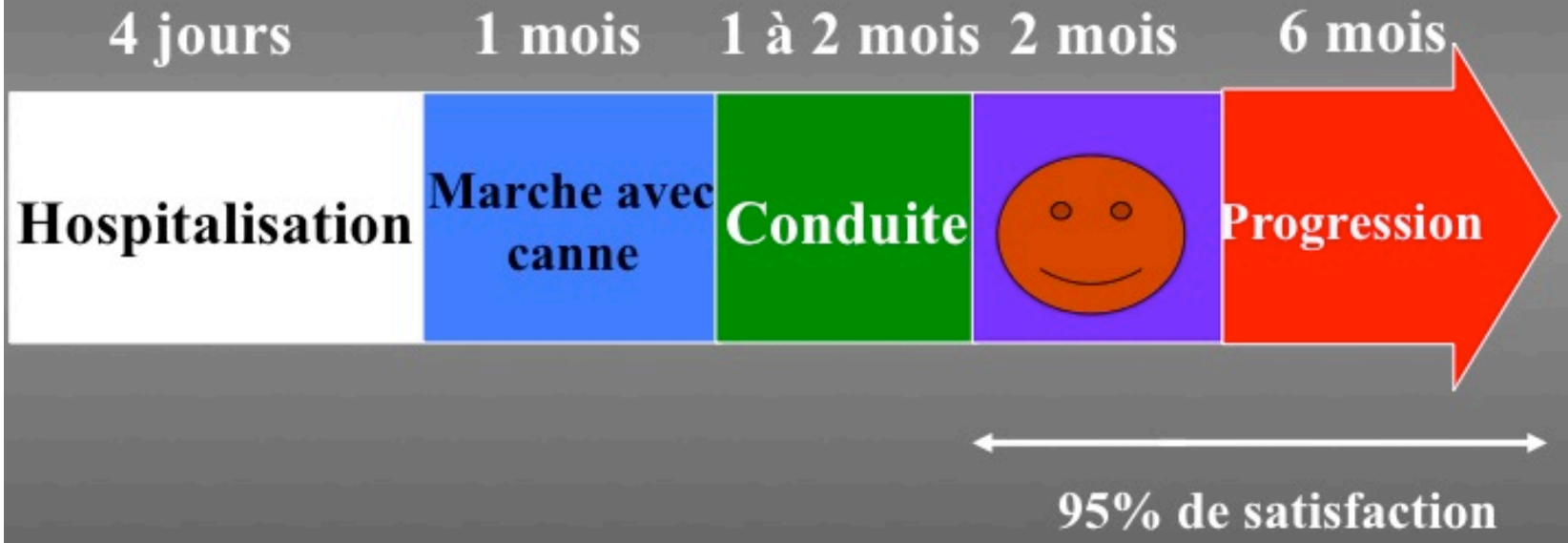
Technique chirurgicale
Durée Intervention 1 H

- Temps tibial: coupe orthogonale
- Temps fémoral: coupe postérieure, distale et frontale après tension des ligaments latéraux
- Temps rotulien(+/- facultatif)
- Test des prothèses d'essais
- Cimentation des prothèses en deux temps

Que peut-on attendre d'une Prothèse Totale de Genou ?

- Genou indolore
- Vie sédentaire normale
- Vélo - Natation - Jadinage – Golf-Ski
- Course –Sport en Impact …
- Mobilité identique à celle d'avant l'opération: moyenne 120°

Les Etapes



Durée de vie : 15 à 20 ans