

Pourquoi faut-il se mettre à l'arthroscopie de hanche ?

Qui peut se mettre à l'arthroscopie de hanche ?

Conflit de Hanche par effet Came

Nicolas BONIN M.D.

Hip Arthroscopy and Surgery

LYON - FRANCE



1- Parce qu'il y a les patients et les indications

Symposium SoFCOT 2013 = Etude Epidémiologique Prospective Multicentrique des Consultation pour douleur de hanche de 10-40 ans

n=261

CFA 74%

- Cam effect : 38%
(51%FAI)

- Pincer effect : 17%
(23%FAI)

- Mixt effect : 19%
(26% FAI)

Dysplasia 8%

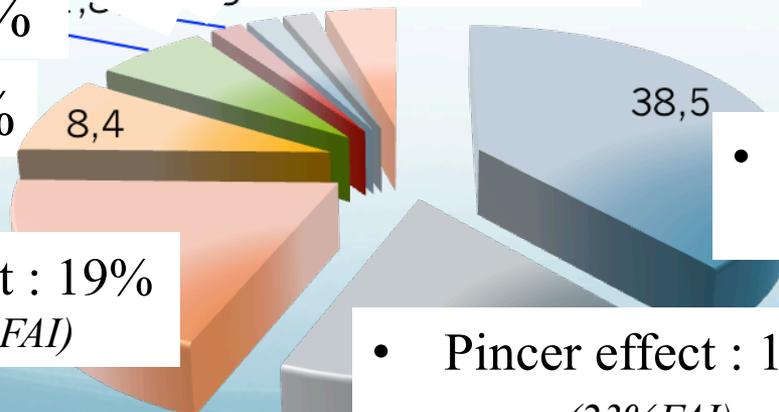
8,4

Necrosis 6%

Other 6%

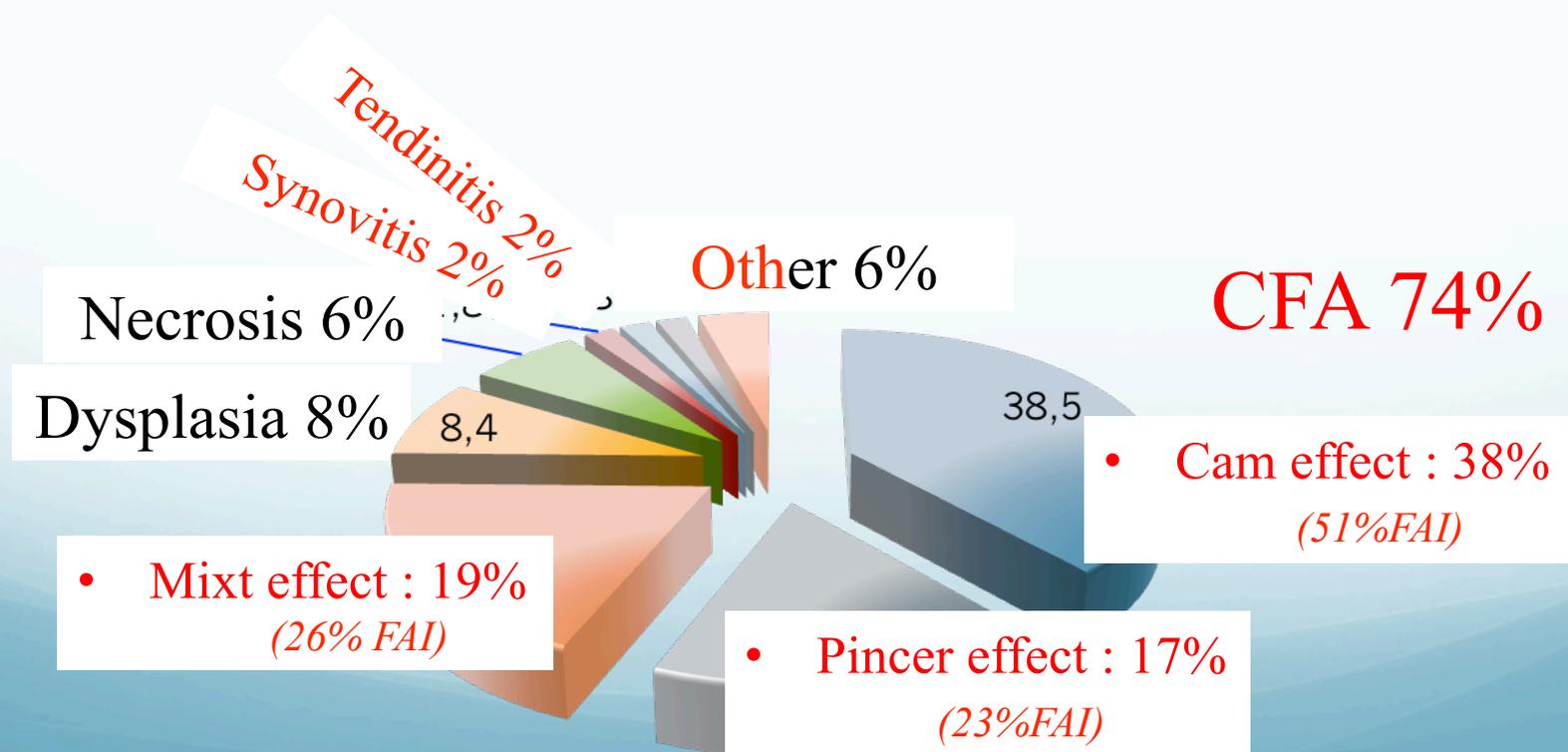
Synovitis 2%

Tendinitis 2%



1- Parce qu'il y a les patients et les indications

Symposium SoFCOT 2013 = Pathologies accessibles à un traitement arthroscopique



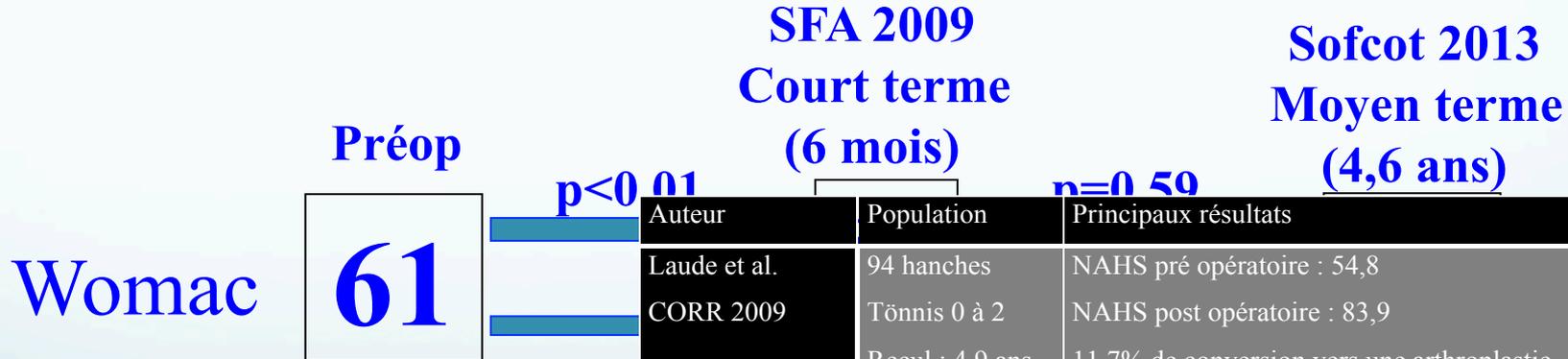
2- Parce que ça marche !!

Symposium SoFCOT 2013 =

Orthop Traumatol Surg Res. 2014 Oct;100(6):651-6. doi: 10.1016/j.otsr.2014.07.008. Epub 2014 Aug 23.

Function and osteoarthritis progression after arthroscopic treatment of femoro-acetabular impingement: a prospective study after a mean follow-up of 4.6 (4.2-5.5) years.

Gicquel T¹, Gédouin JE², Krantz N³, May O³, Gicquel P⁴, Bonin N⁵; SoFCOT.



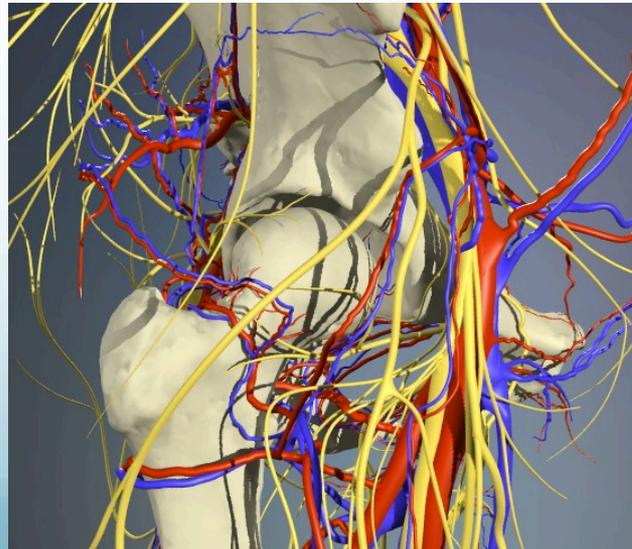
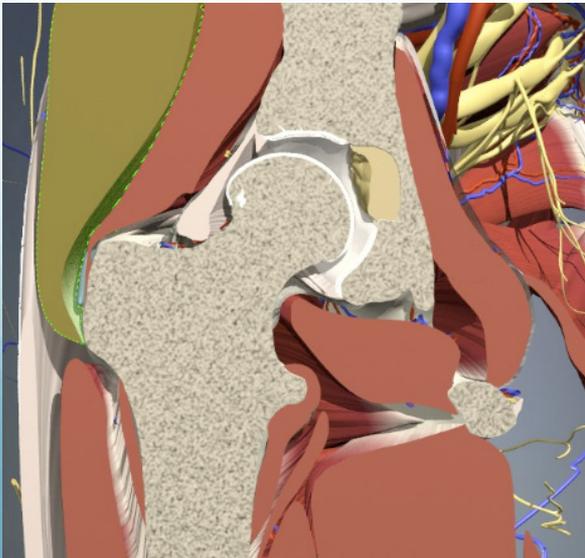
Auteur	Population	Principaux résultats
Laude et al. CORR 2009	94 hanches Tönnis 0 à 2 Recul : 4,9 ans	NAHS pré opératoire : 54,8 NAHS post opératoire : 83,9 11,7% de conversion vers une arthroplastie
Palmer et al. Arthroscopy 2012	201 hanches Tönnis 0 et 1 Recul : 3,8 ans	NAHS pré opératoire : 56,1 NAHS post opératoire : 78,2 6% de conversion vers une arthroplastie
Philippon et al. Arthroscopy 2012	65 hanches Adolescents Recul : 3,5 ans	HHS pré opératoire : 57 HHS post opératoire : 91 13% de reprise pour adhérences

• Prédiction du WOMAC à moyen terme :

- WOMAC court terme ($p < 0,01$)
- Tönnis moyen terme ($p = 0,011$)
- Tönnis pré opératoire ($p = 0,021$)

1- Jeune chirurgien formé en arthroscopie

- ✓ Il faut du temps
 - ⇒ Temps de formation, long mais indispensable
 - ⇒ Durée opératoire importante pour les 50 premières procédures (au moins...)
- ✓ La plus difficile des arthroscopies
 - ⇒ Traction/ Radio/ Ancillaire spécial/ optique à 70°...



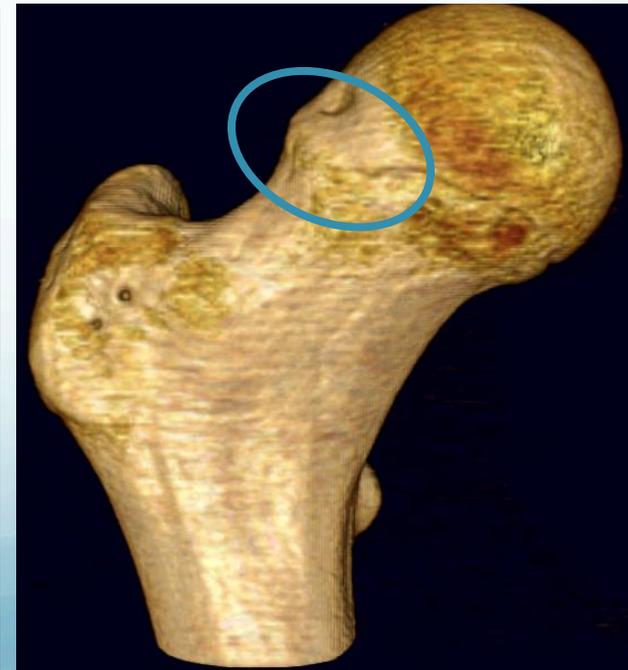
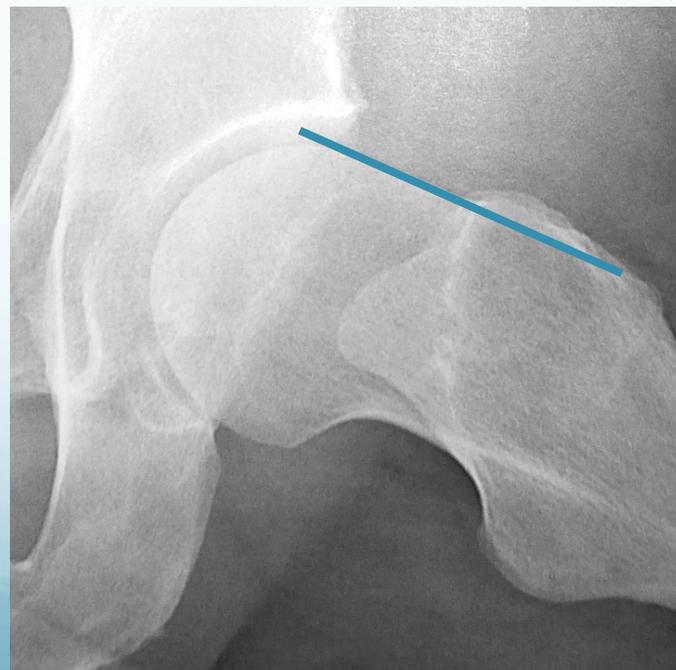
2- Travail en équipe médico chirurgicale

- ✓ Moins d'indication qu'au genou ou à l'épaule
 - ⇒ Confrères qui adressent les patients
 - ⇒ Equipe de médecins du sport/ rhumatologue compétente

- ✓ Sous diagnostic ou diagnostic erroné fréquent
 - ✓ Pubalgies
 - ✓ Tendinopathie des adducteurs
 - ✓ Cruralgie...

Concept

« Bosse » à la jonction tête et col fémoral
Diminution de l'Offset antérieur tête-col

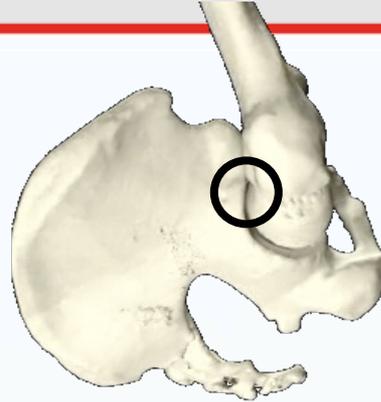


Cas clinique

- ✓ Homme de 32 ans / Douleur hanche droite
 - ✓ Douleur inguinale depuis 18 mois de survenue progressive suite au sport
 - ✓ Irradiation latérale des douleurs
 - ✓ Pratique le foot en club
 - ✓ Amélioré par l'arrêt du sport qu'il ne pratique plus
 - ✓ Position assise prolongée sensible
- ✓ Traité pour tendinopathie des adducteurs depuis 6 mois par kiné
- ✓ A eu Radio et IRM étiquetée normales



Examen clinique



- ✓ Impingement test ++
= Douleur à la flexion-adduction-rotation interne forcée

- ✓ Faber test -

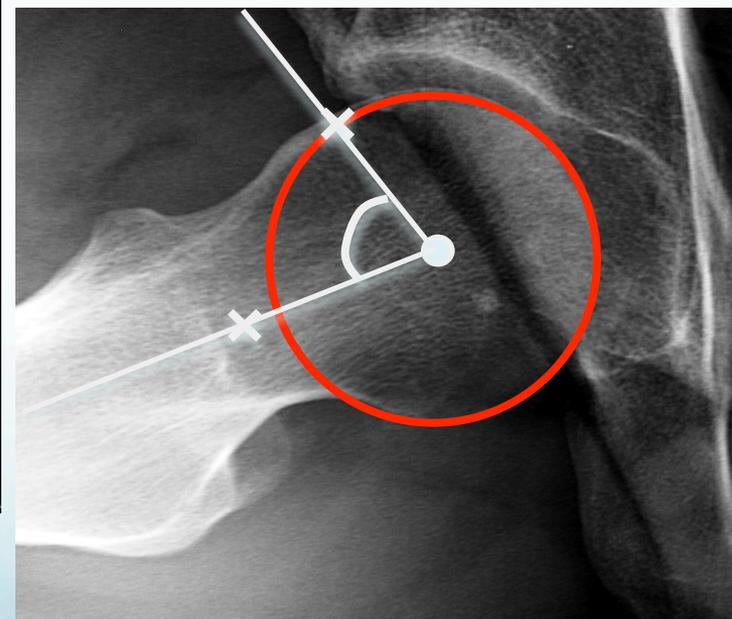


- ✓ Testing musculaire :
 - ✓ Palpation Moyen Fessier sensible
 - ✓ Psoas RAS
 - ✓ Adducteurs RAS
 - ✓ Piriforme RAS
- ✓ Rachis RAS

Bilan radiologique



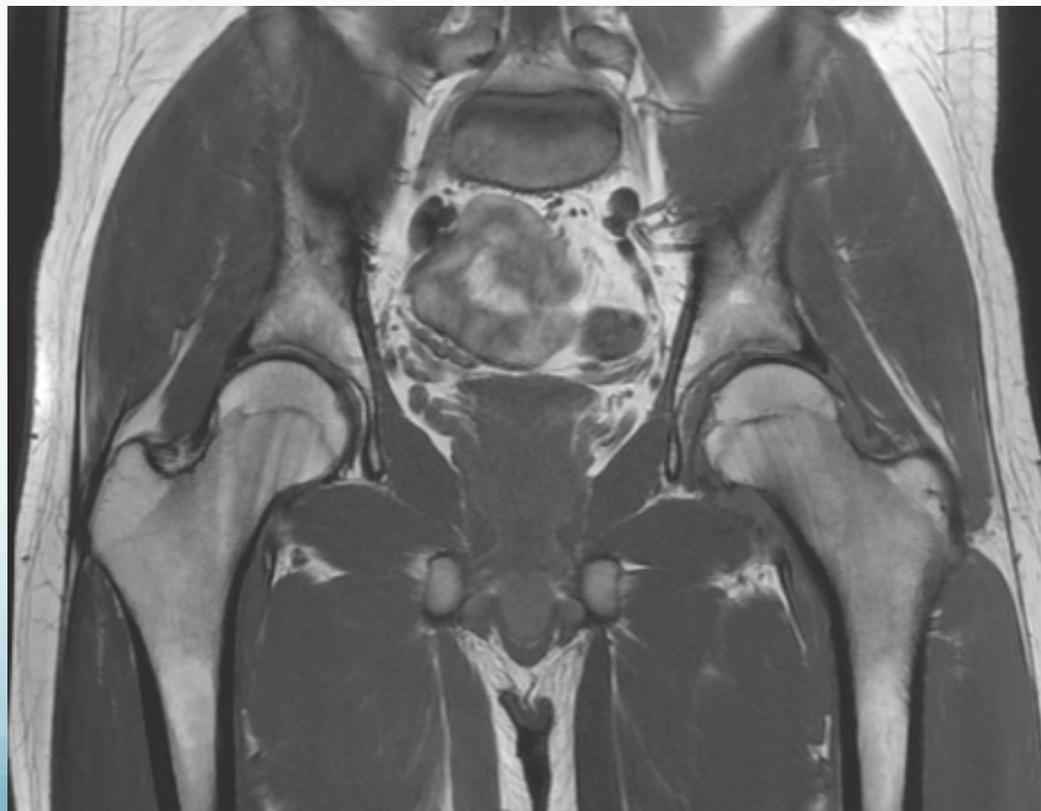
70°



- ✓ Bassin de Face
- ✓ Faux profil de Lequesne
- ✓ Profil Axial du col (Ducroquet ou Dunn) = **Mesure de l'angle Alpha**

Bilan radiologique

- ✓ IRM du bassin = Insuffisant +++



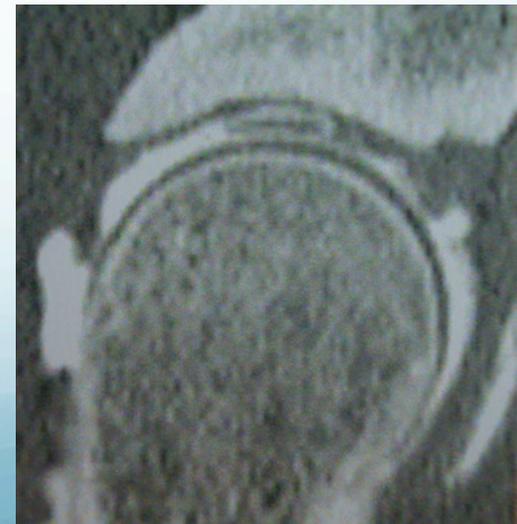
Bilan radiologique

- ✓ Arthroscanner =
 - ✓ Came fémorale



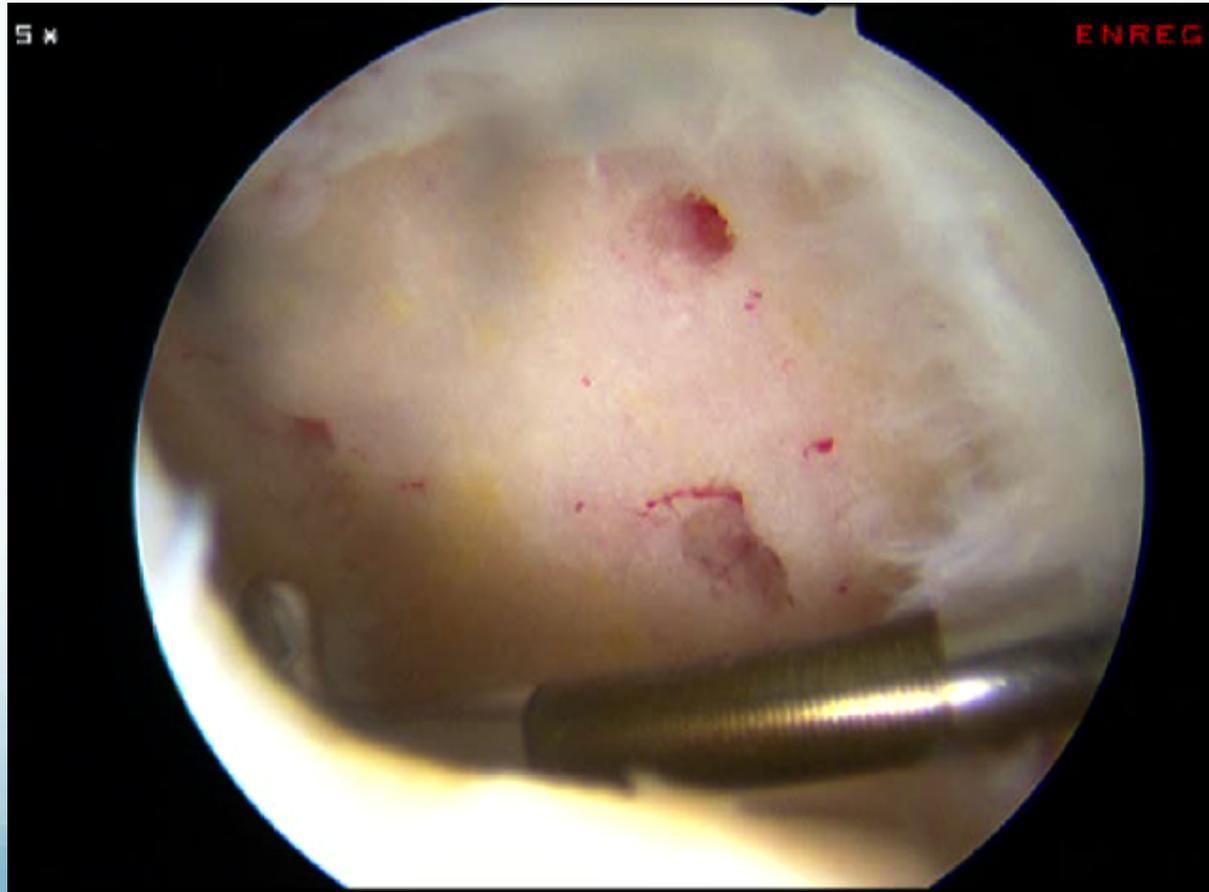
- ✓ Délamination chondrale périphérique

- ✓ Lésion labrale ?



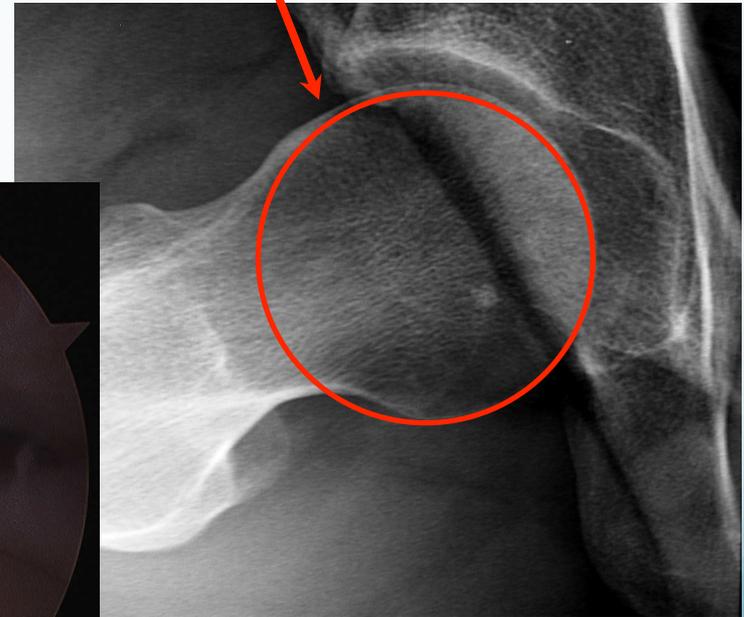
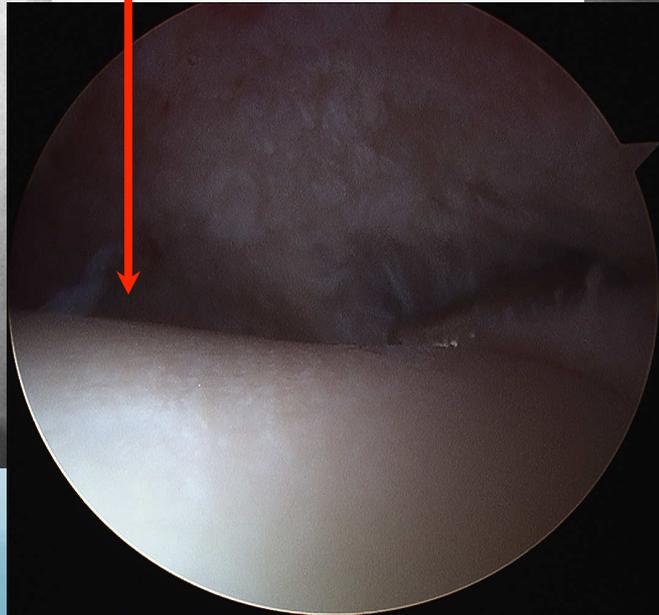
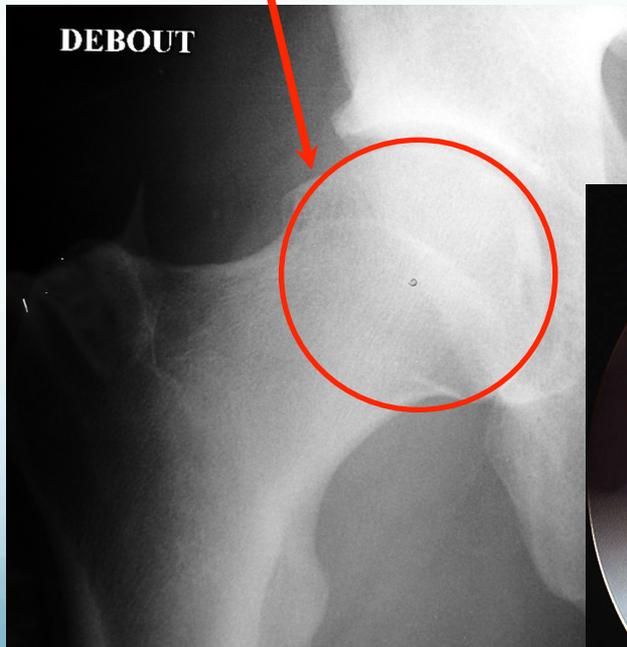
Traitement arthroscopique

- ✓ Traitement des lésions =
 - ✓ Intra articulaires
 - sous traction



Traitement arthroscopique

- ✓ Traitement de la cause =
 - ✓ Fraisage de la came fémorale

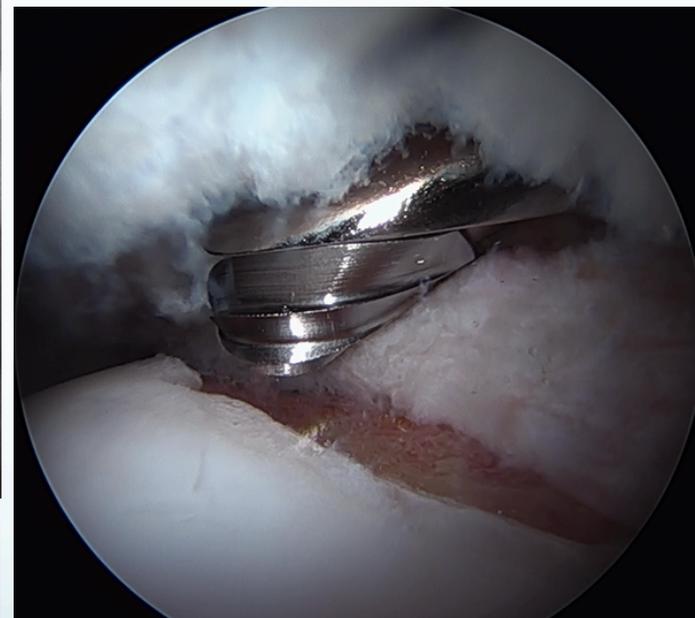


Traitement arthroscopique

✓ Came supérieure

✓ En extension

+/- traction



Suites chirurgicales

- ✓ Chirurgie ambulatoire
- ✓ Appui immédiat
- ✓ 1^e mois = rodage articulaire ++ dans l'axe
- ✓ 2^e mois = reprise de toutes les amplitudes
- ✓ 3^e mois = Reprise de la course
- ✓ 5 - 6^e mois = Reprise du Foot

