

Les Trophées de l'Hospitalisation Privée

Juin 2010

1^e Prix



Voie Antérieure de Hueter en Décubitus Dorsal sans Table Orthopédique

Dr Nicolas BONIN - Dr D.DEJOUR - Dr P.REYNAUD

Chirurgie Orthopédique de la Hanche et du Genou

Traumatologie du Sport

Clinique Émilie de Vialar



Prothèse de Hanche

France > 120 000 PTH par an



- *Taux de survie très satisfaisant (>90% à 10 ans)*
- *Taux de satisfaction excellent*

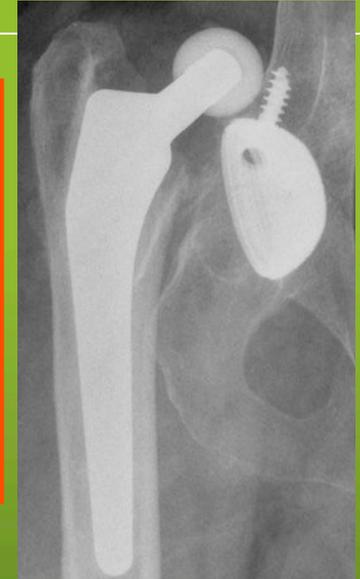


Motifs d'insatisfaction

- *Luxation: 3,3% (1-6%)(dont 2% la 1ere année, 7% à 25 ans, 1/3 réopéré)*

Morrey, Bernard F MD. *Clinical Orthopaedics & Related Research.* (429):94-101, December 2004.

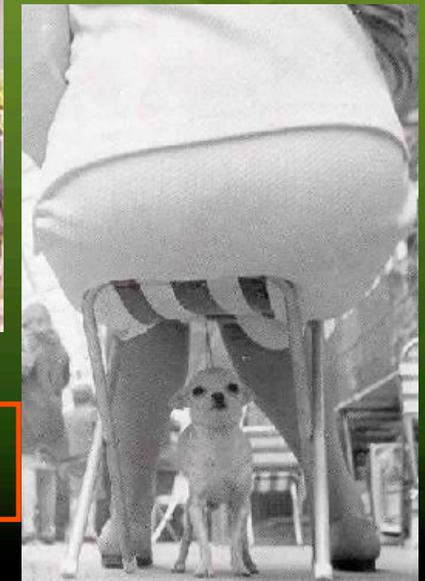
2e Cause de révision de PTH (après descellement aseptique)



- *Inégalité de longueur*



- *Limitation dans la vie quotidienne*



Les réponses



✓ Chirurgie Assisté par Ordinateur

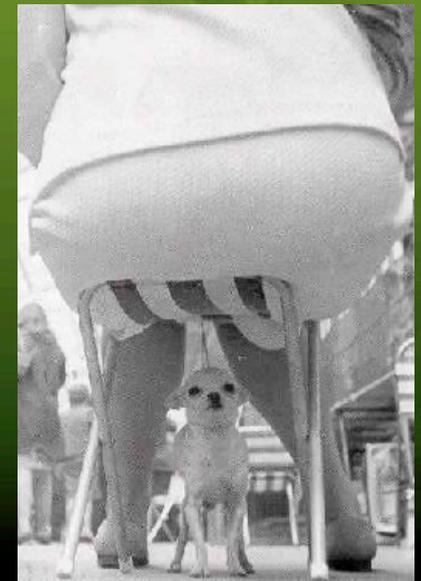
- Navigation informatique

✓ Nouveautés dans les Implants

- Double Mobilité / Gros diamètre...

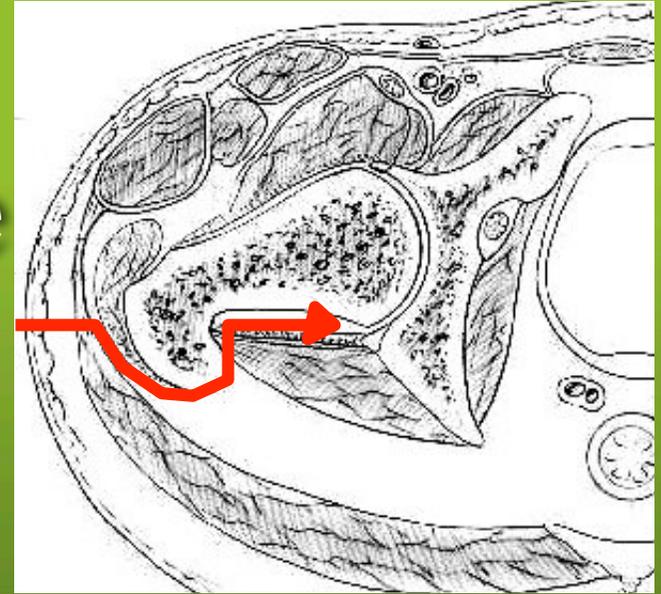
✓ Chirurgie Mini-Invasive

- Abord Antérieur / Mini-Postérieur

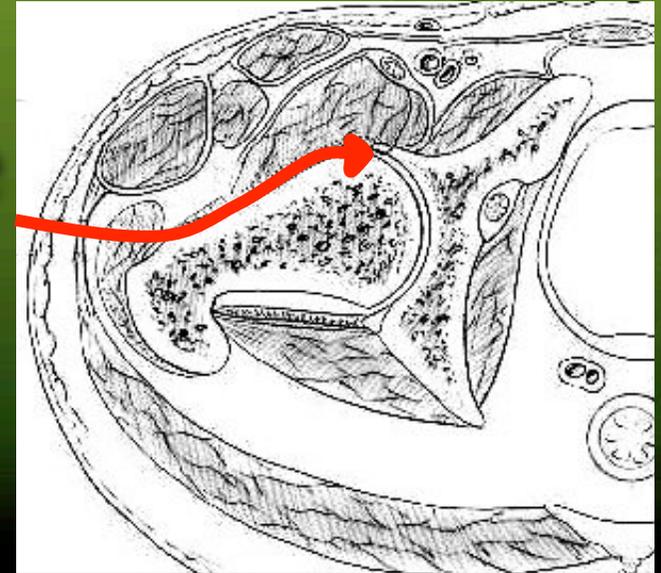


Chirurgie Standard

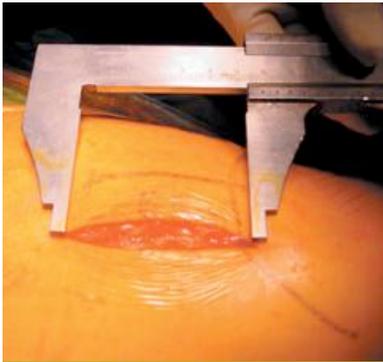
✓ **Abord Postéro-externe**
Voie de Moore



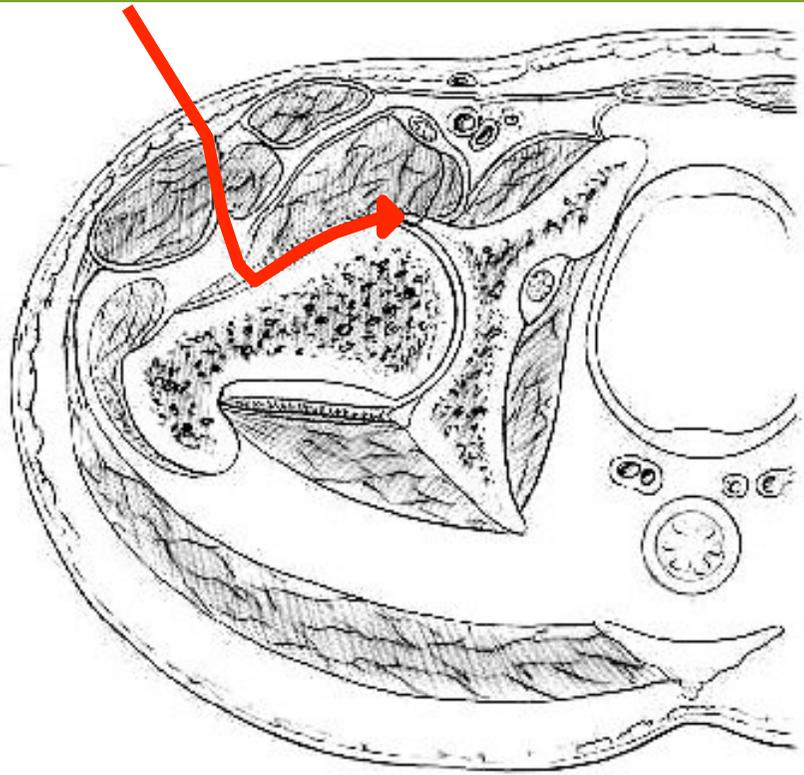
✓ **Abords antéro-externe**
Voie de Hardinje



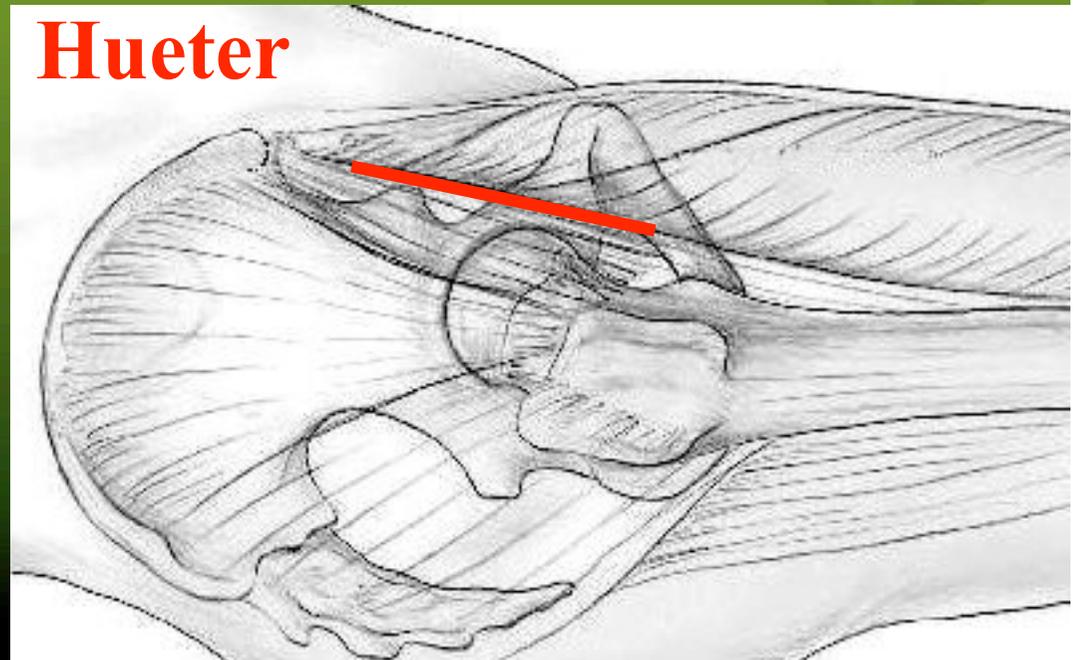
Chirurgie Mini-Invasive

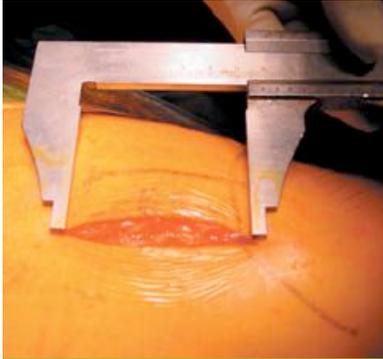


- ✓ **Abords antérieurs:**
 - Pas de section musculaire



Hueter





Problème voie de Hueter

- ✓ **Table Orthopédique (Judet)**
 - Avec Hyperextension

Coût

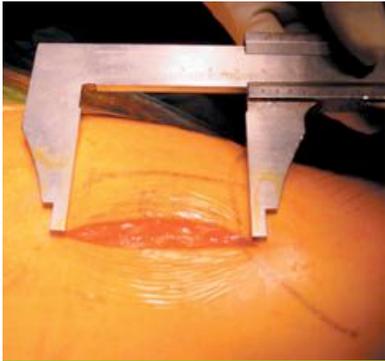
Installation

Risque de Manipulation!

Testing non possible

Longueur non vérifiable





Table

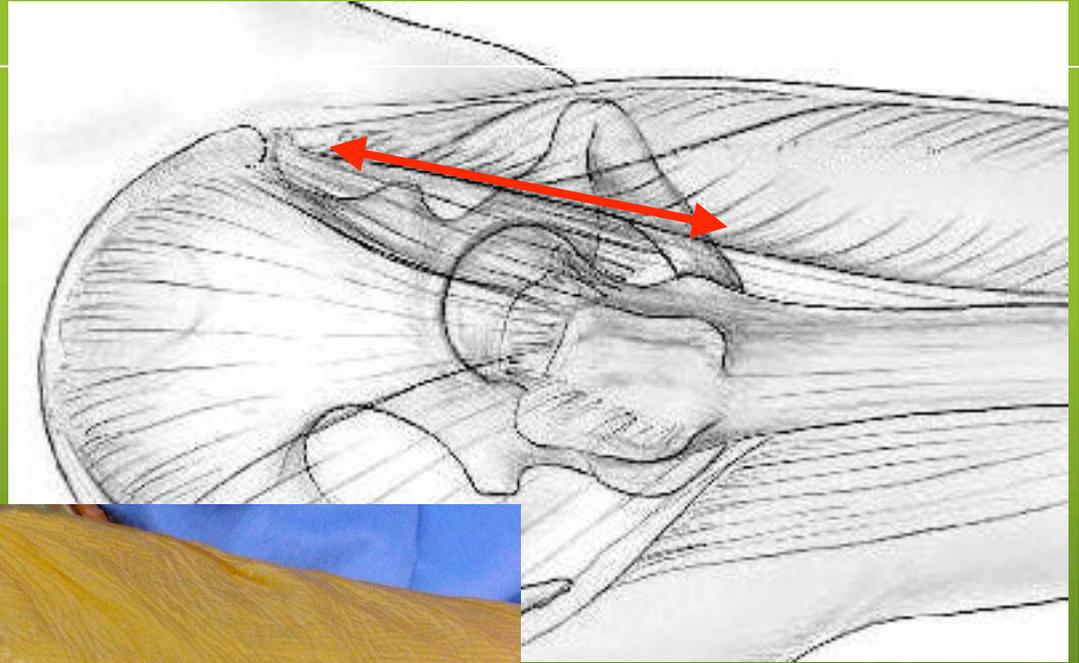
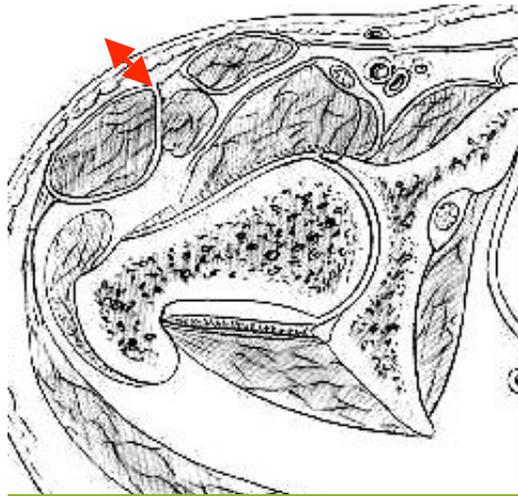


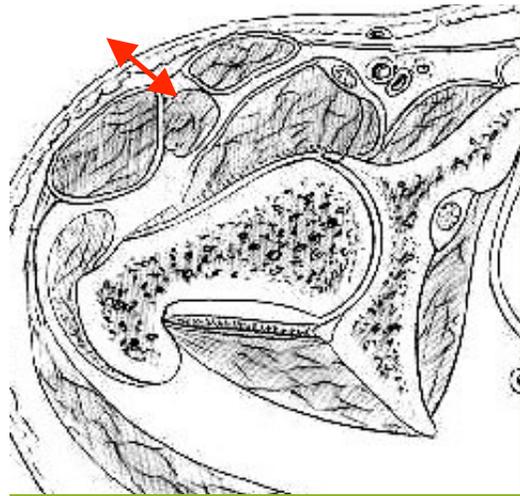
ts spécifiques

- Développement d'écarteurs spécifiques

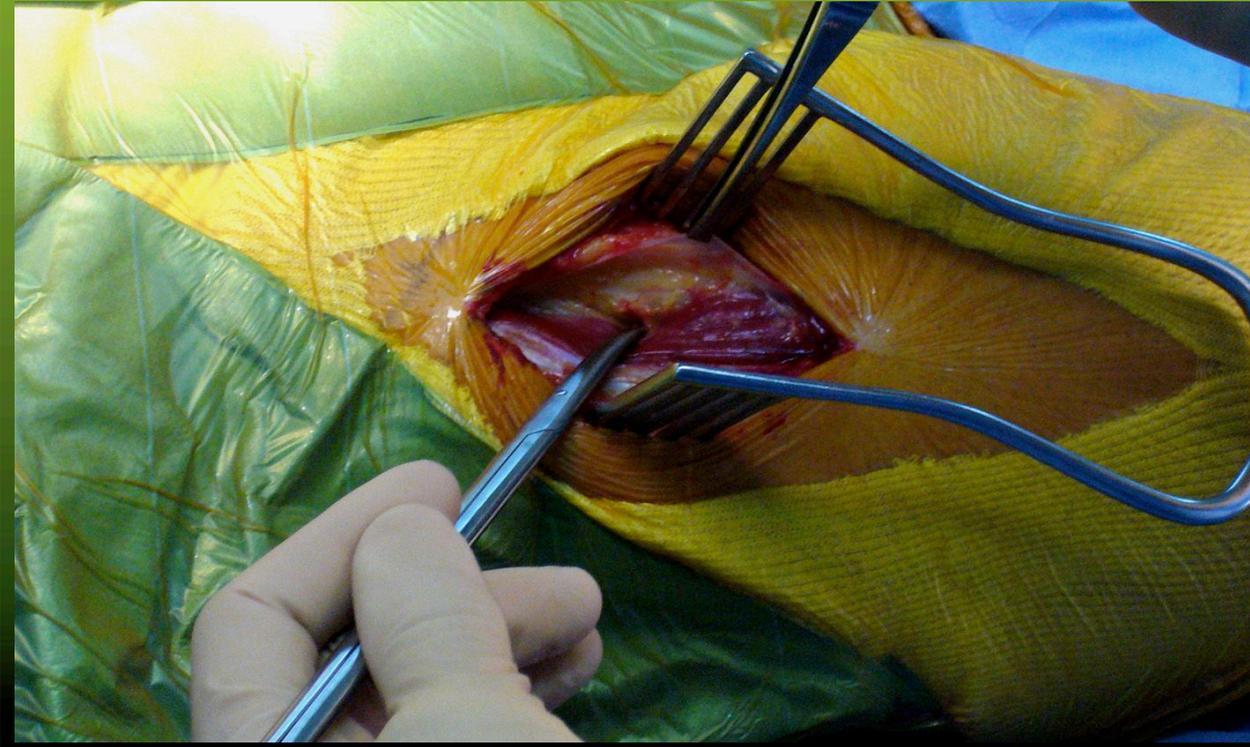
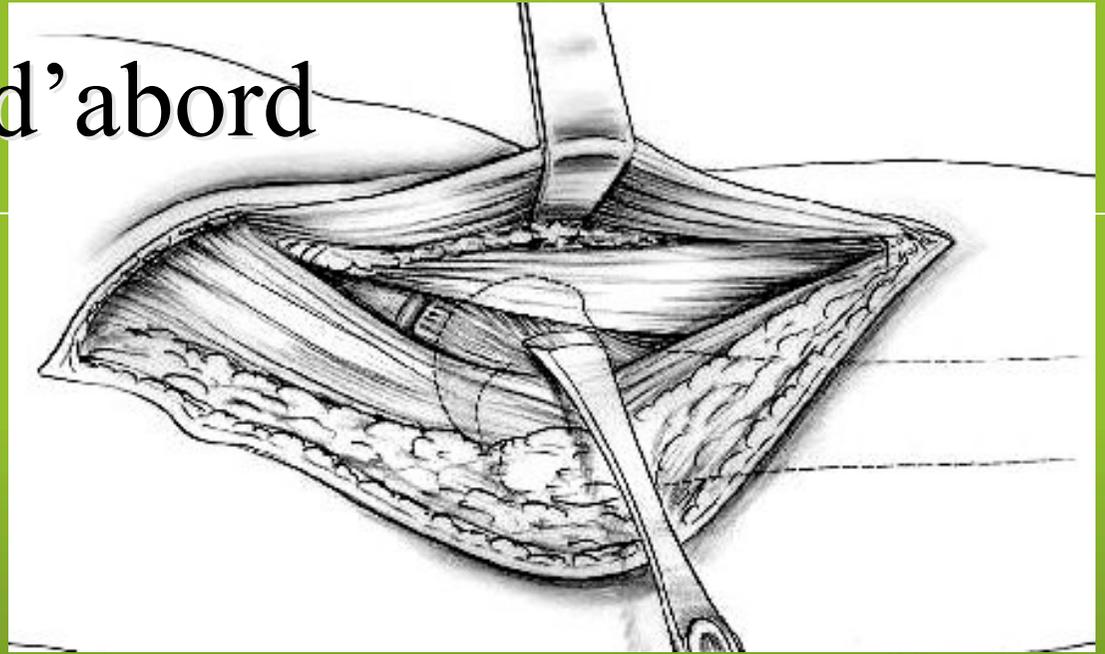


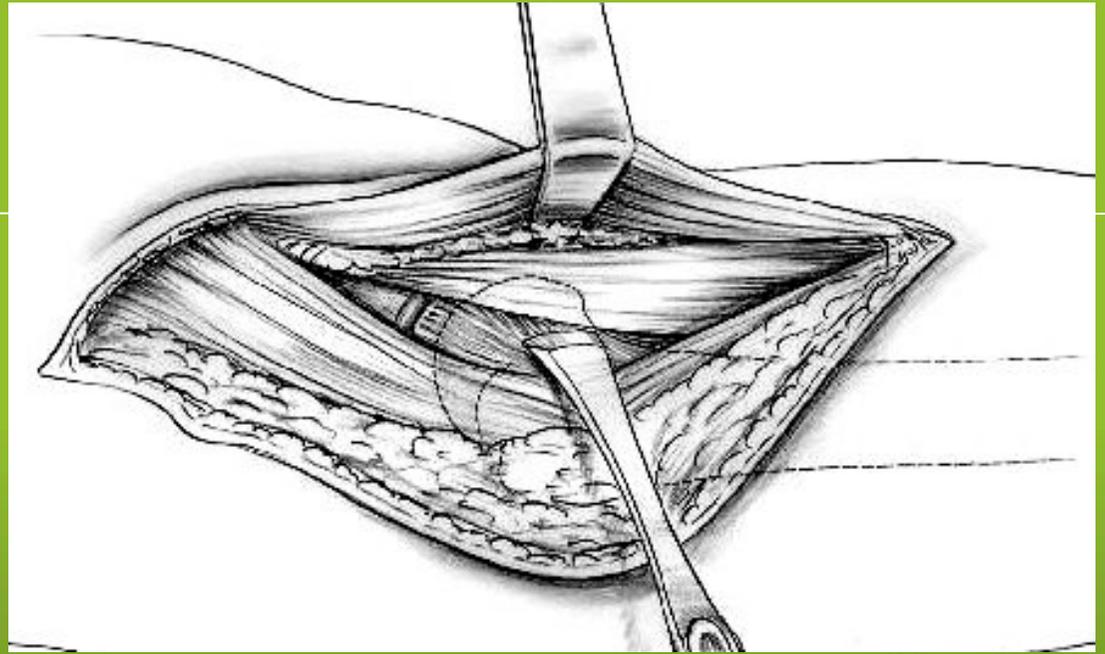
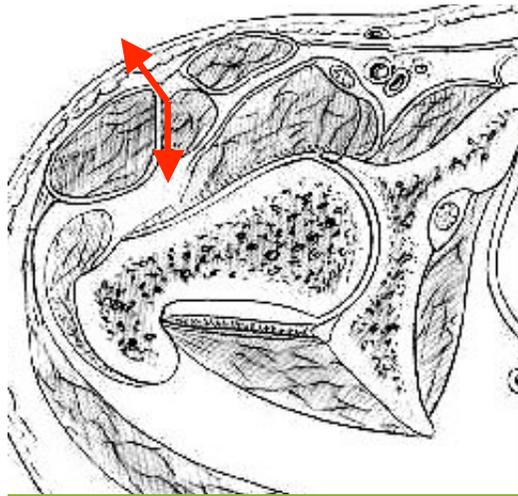
Comment ?

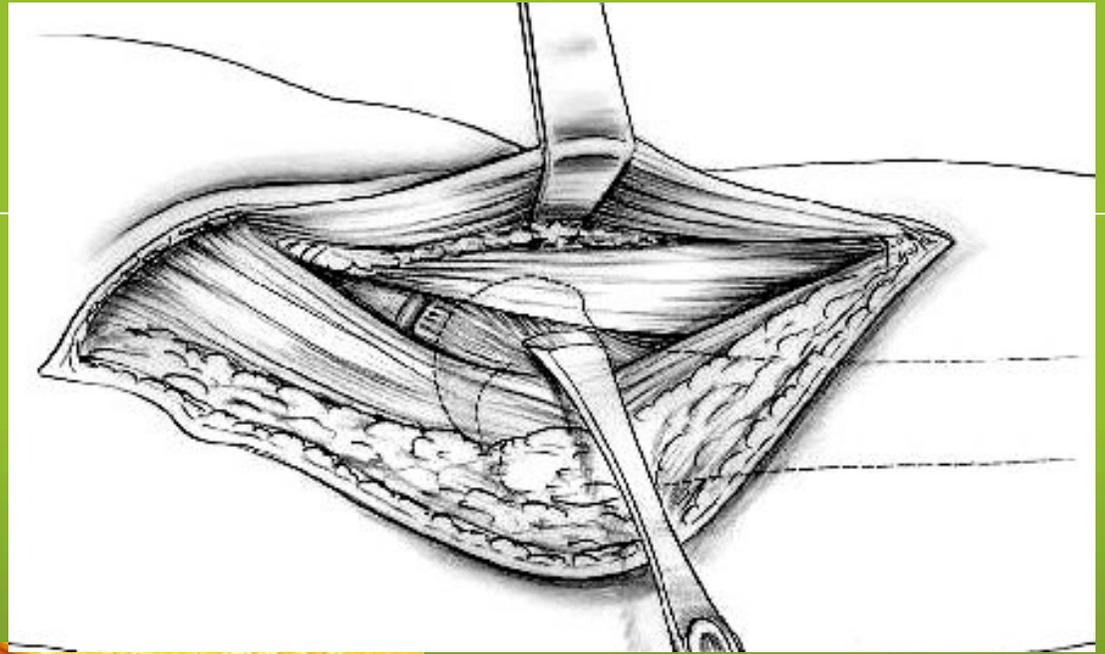
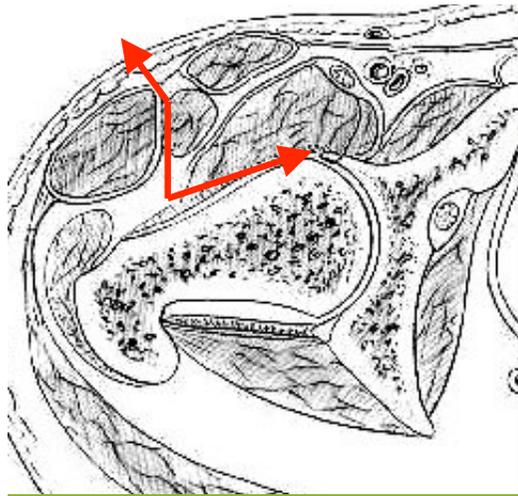


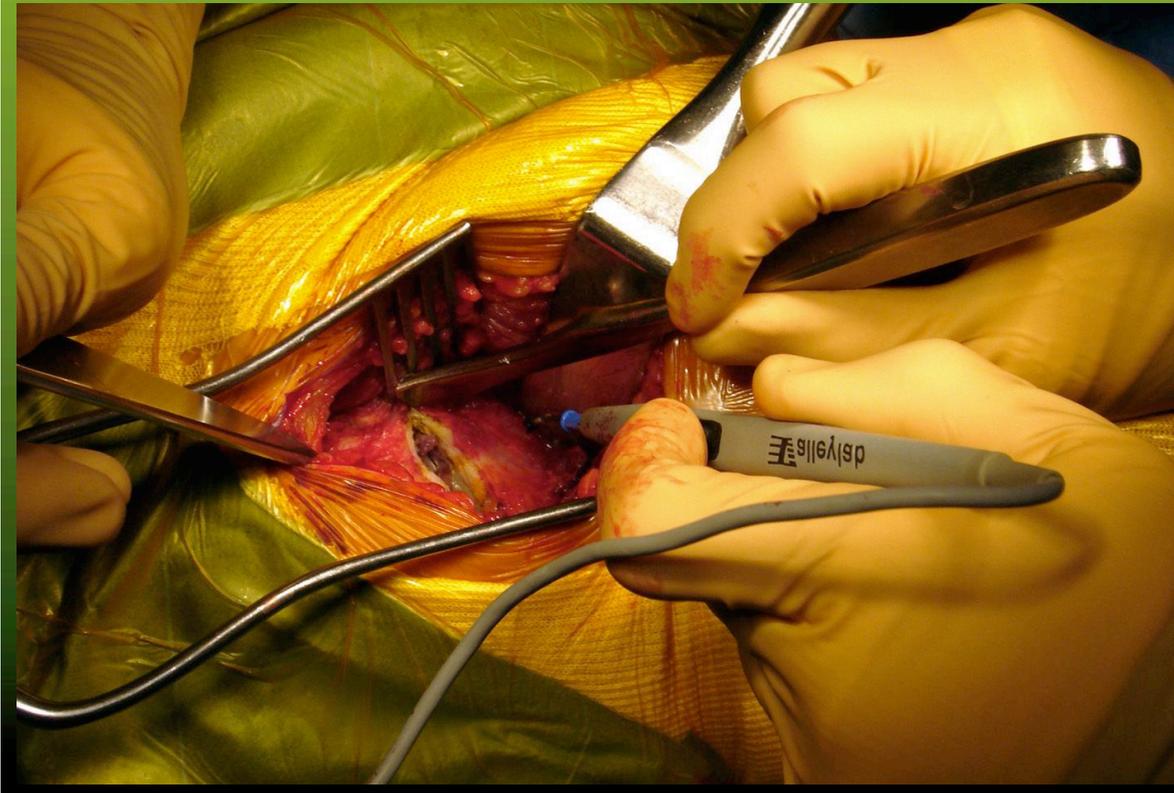
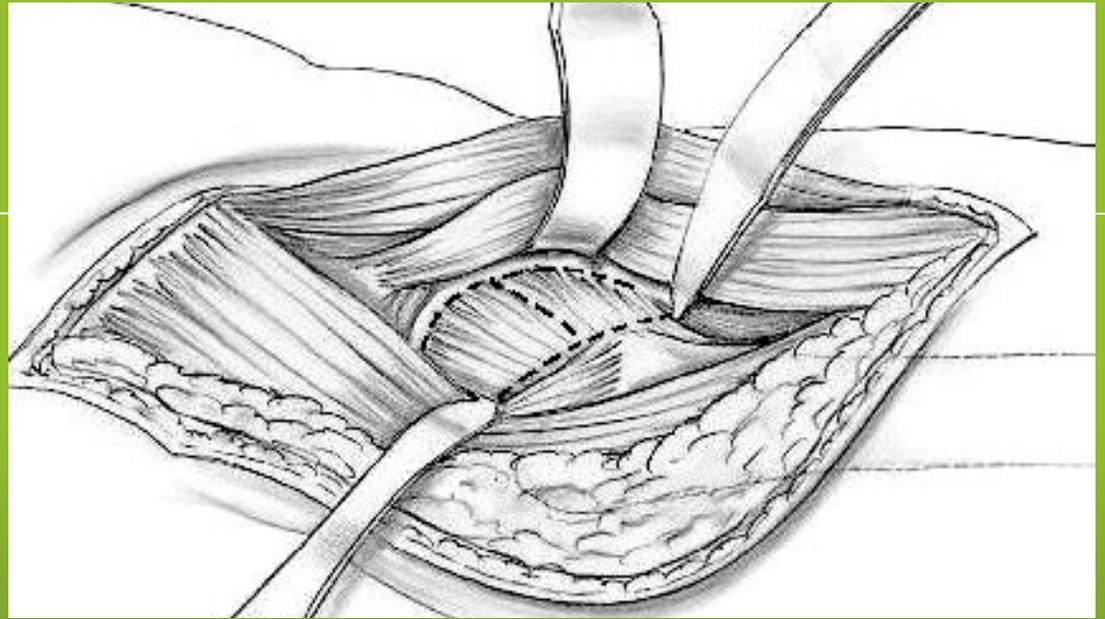
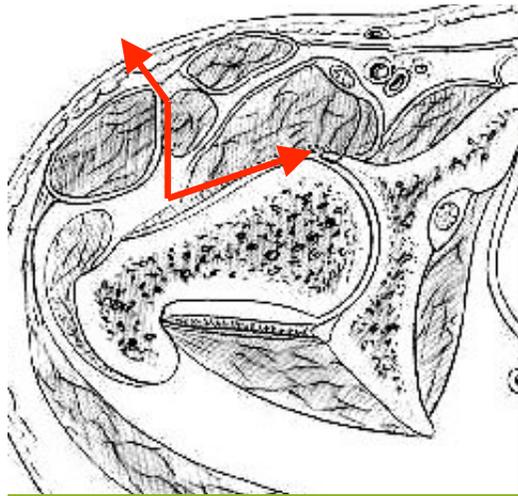


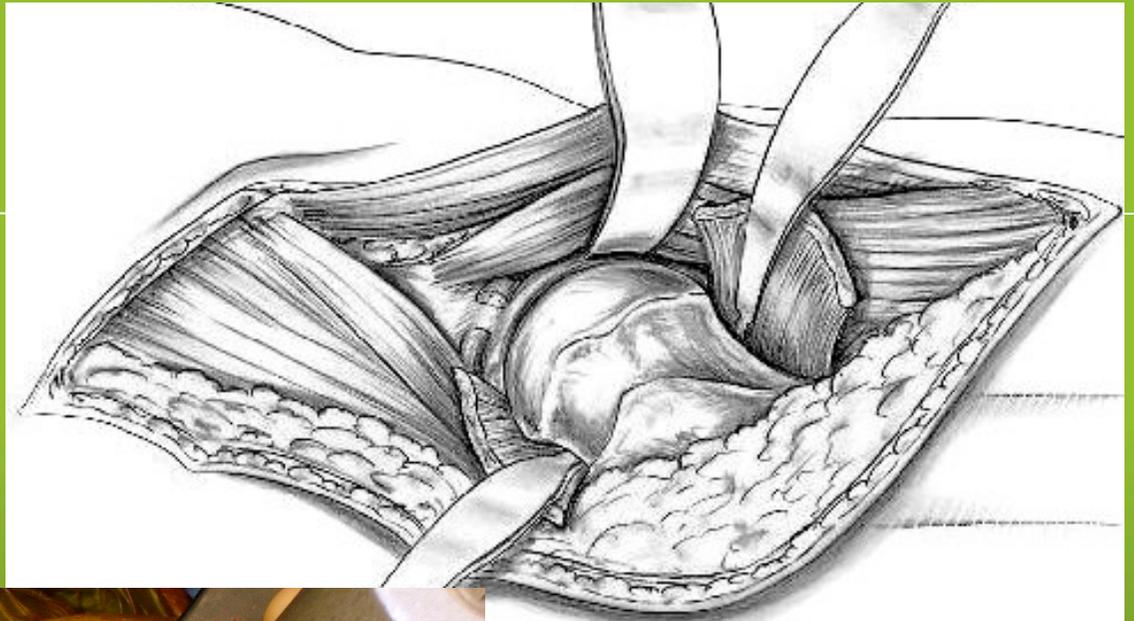
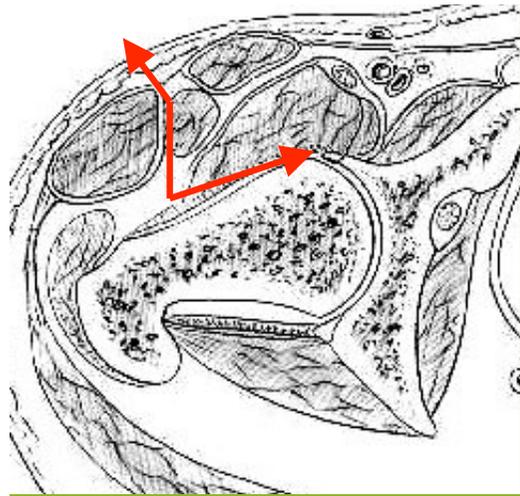
Voie d'abord

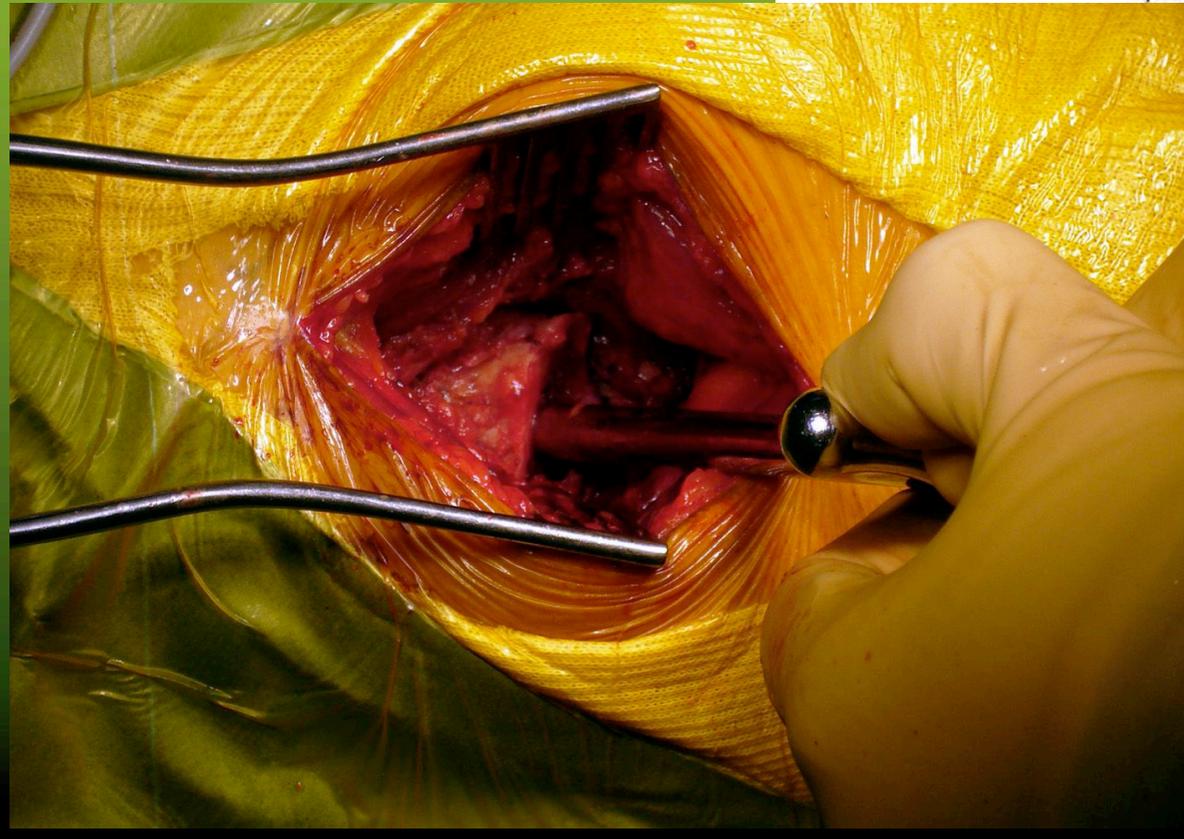
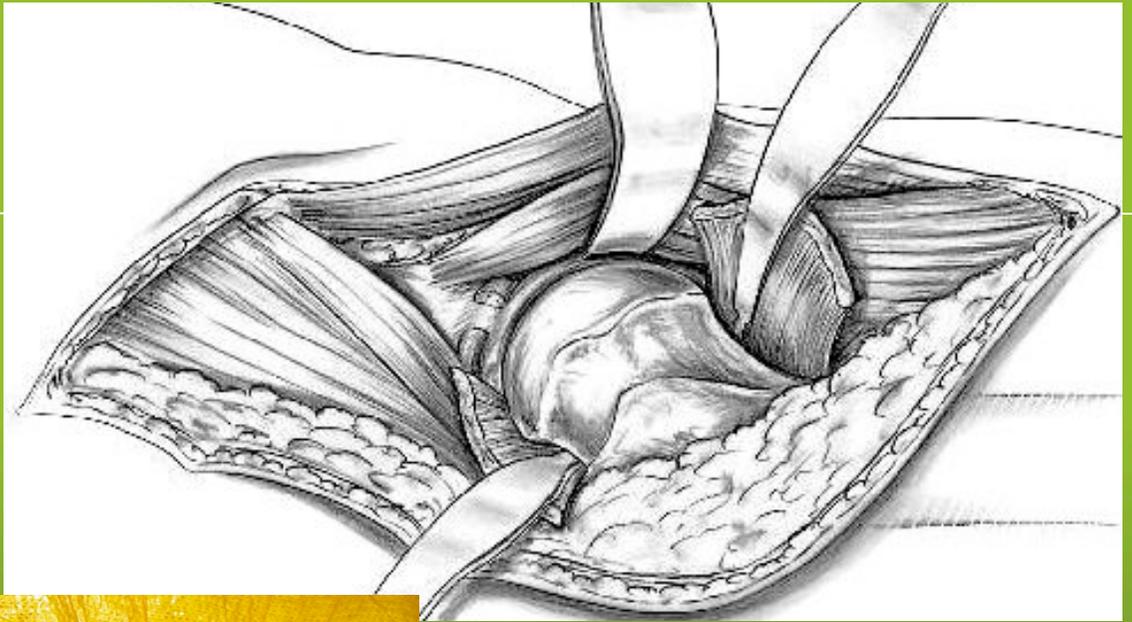
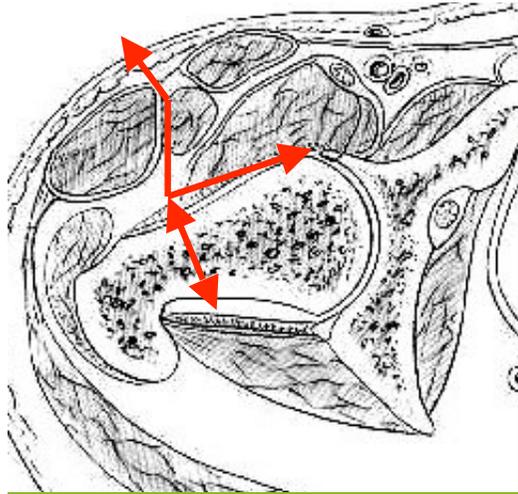


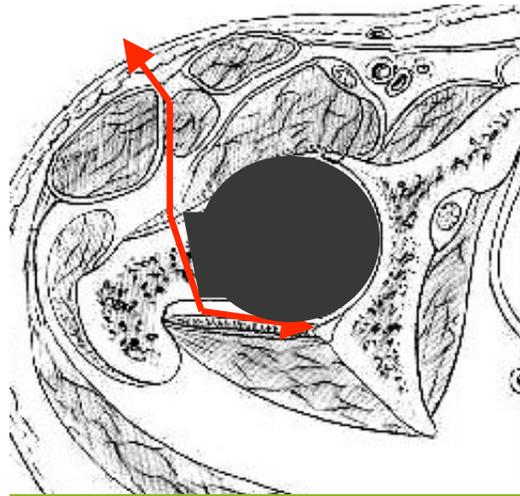




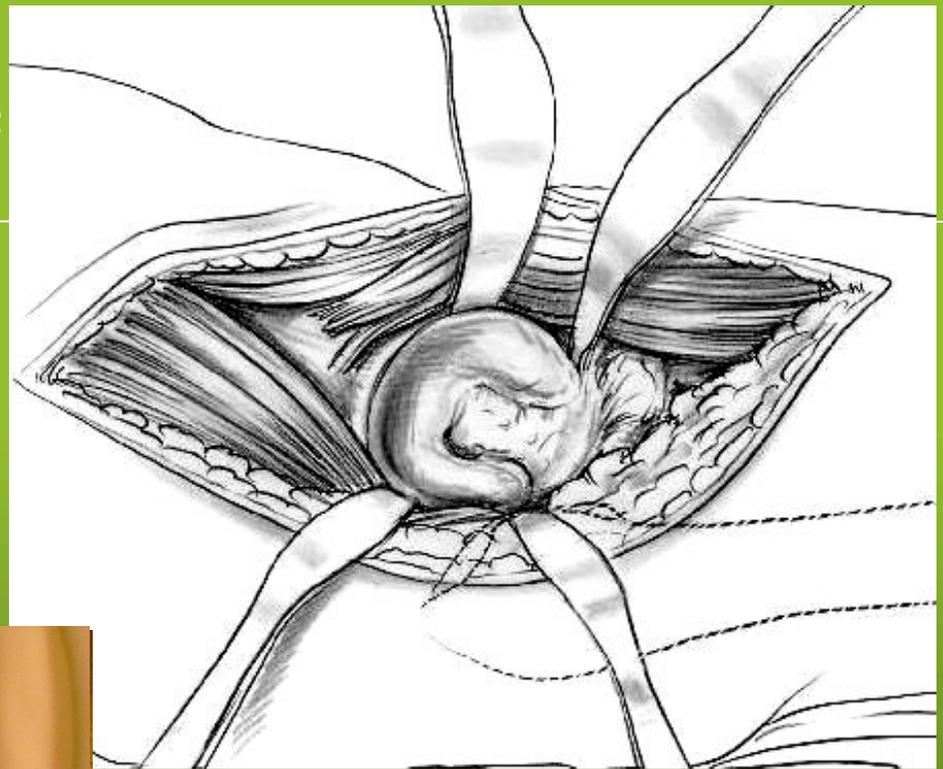


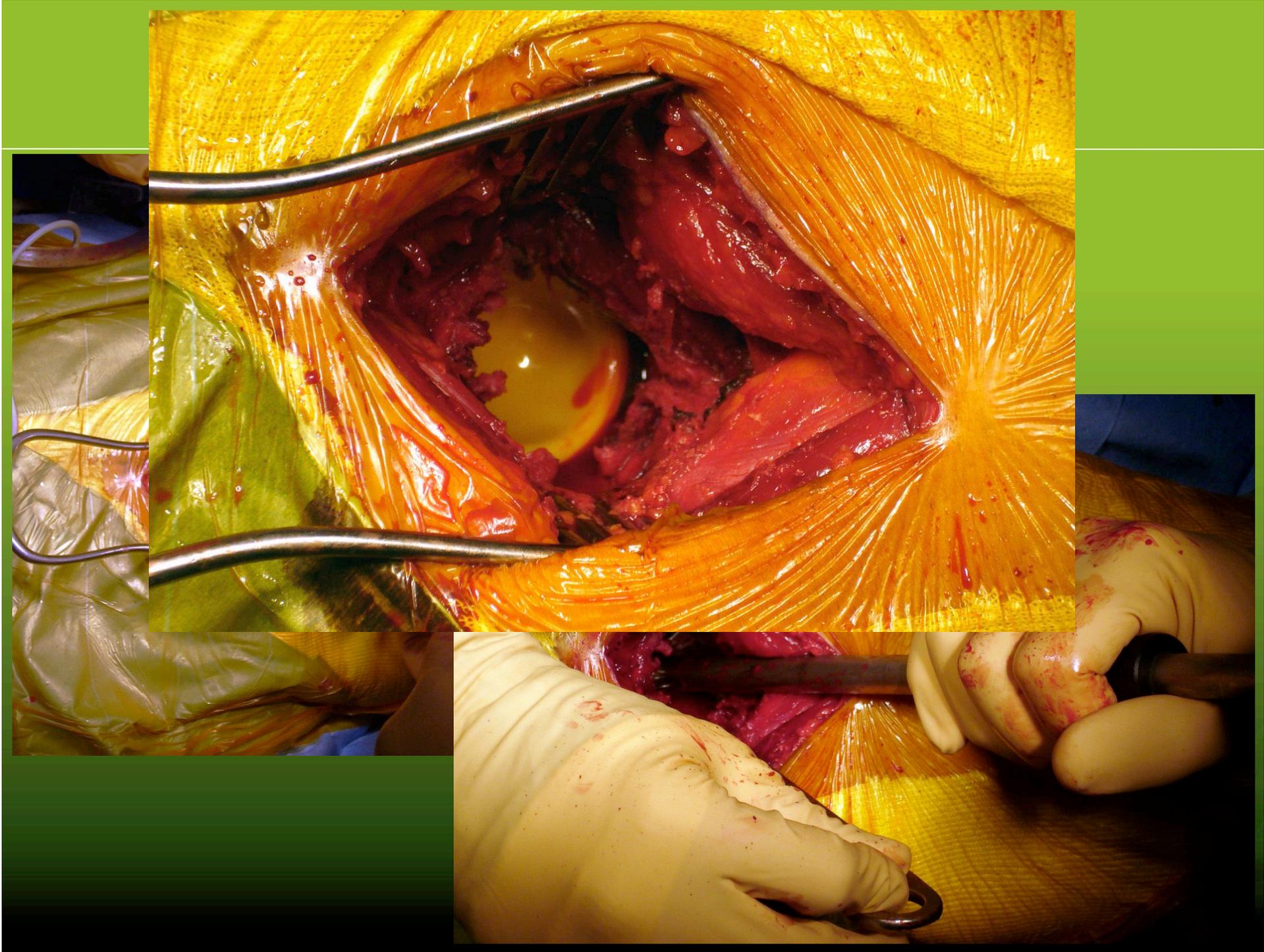






Cotyle

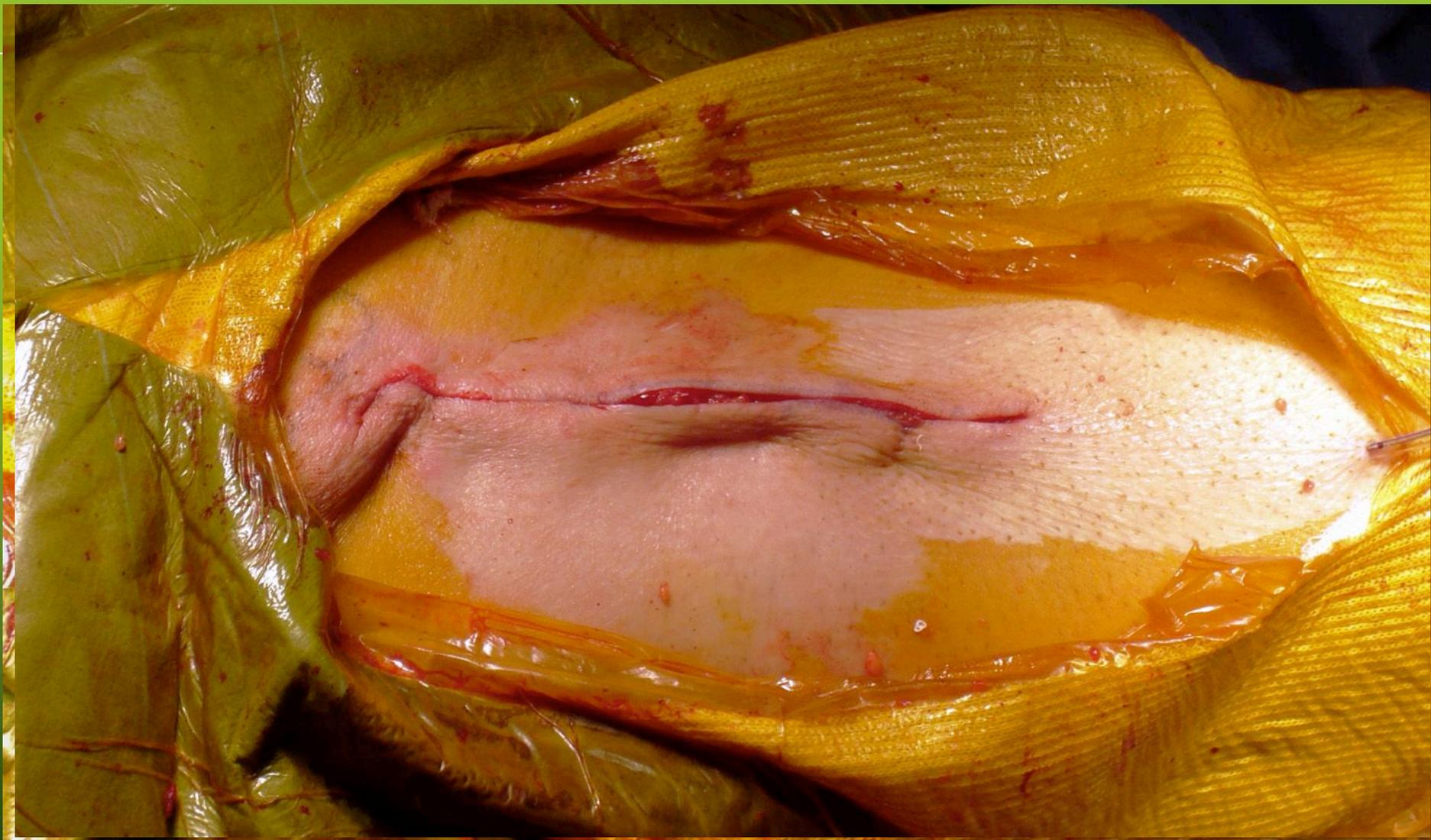








Fermeture



Bénéfice Patient Voie Antérieure

Absence Totale de Section Musculaire (Mini-invasif par excellence)

=> *Récupération + rapide*

Sortie J4 / Cannes 3 semaines

=> *Stabilité Prothétique + importante*

Sièges bas / Voiture précoce

Réhausseur de toilettes inutile

↘ **Risque de luxation +++ (< 1%)**

Siguier T. et Coll. Mini-Incision anterior approach does not increase dislocation rate.

A study of 1037 total hip replacements *Clinical Orthop.* 2004 (426): 164-173.



Bénéfice Patient Installation/Abord Standard

Décubitus Dorsal



- ⇒ *Installation simplifiée*
- ⇒ *Bassin tjs bien positionné*
- Précision positionnement cotyle*
- ⇒ *Anesthésie mieux contrôlée*



Bénéfice Patient Installation/Table Ortho

Testing



Stabilité

Longueur

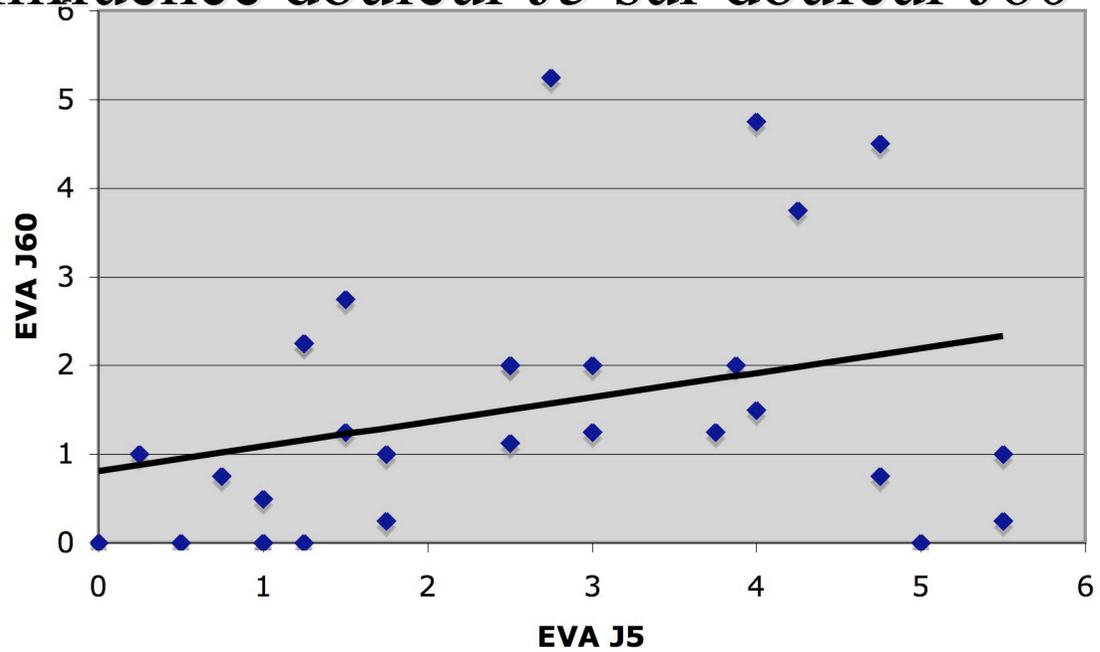
Mb inférieur dans champage
Accès mb inf contro-latéral



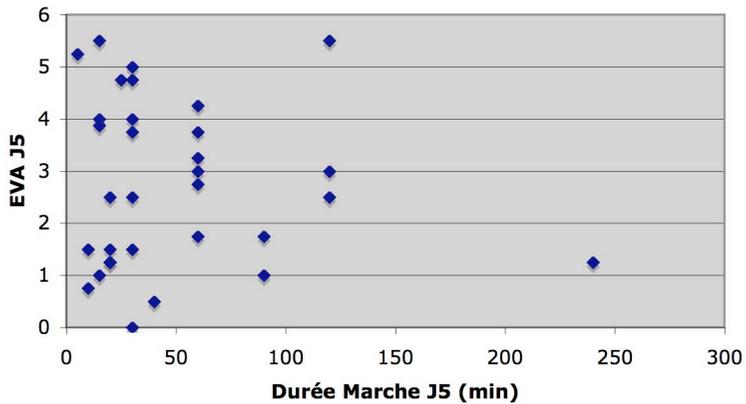


Test non paramétrique de Spearman

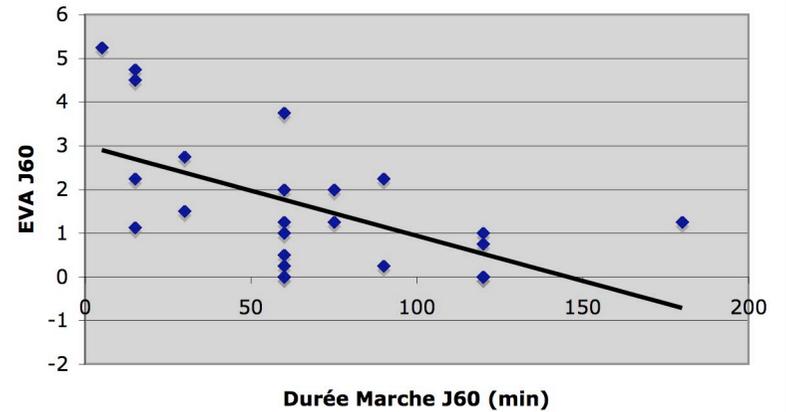
Influence douleur J5 sur douleur J60

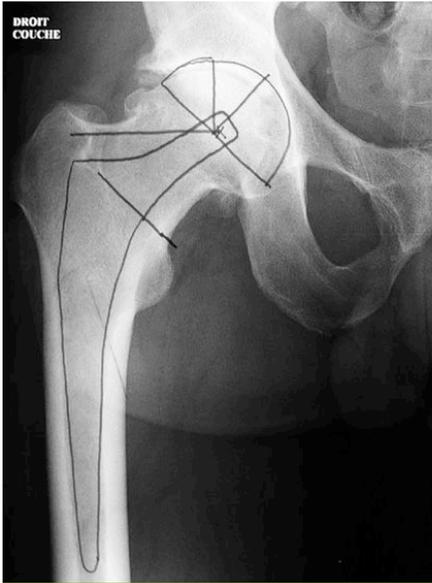


Pas de Corrélation
durée Marche J5 / douleur J5



Corrélation $p < 0,001$
durée Marche J60 / douleur J60





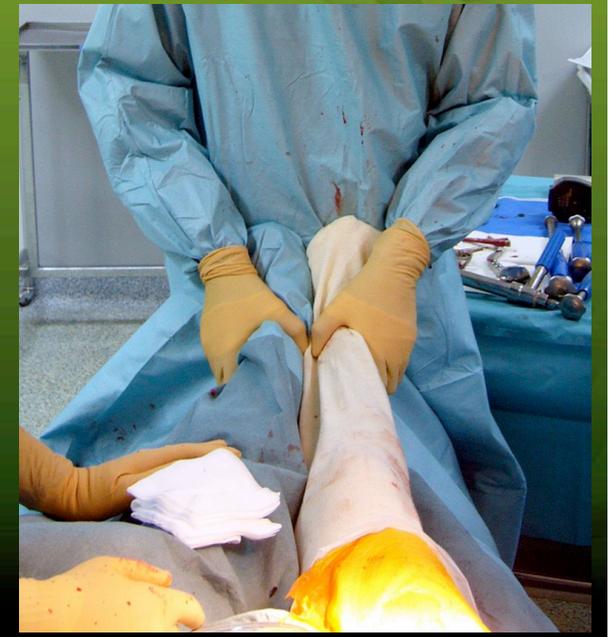
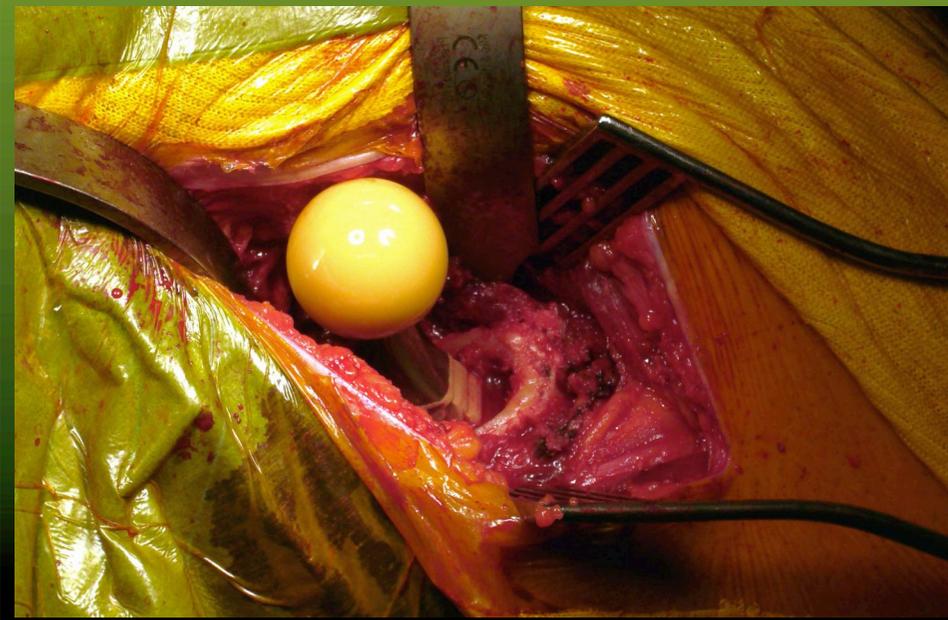
Evaluation Radiologique

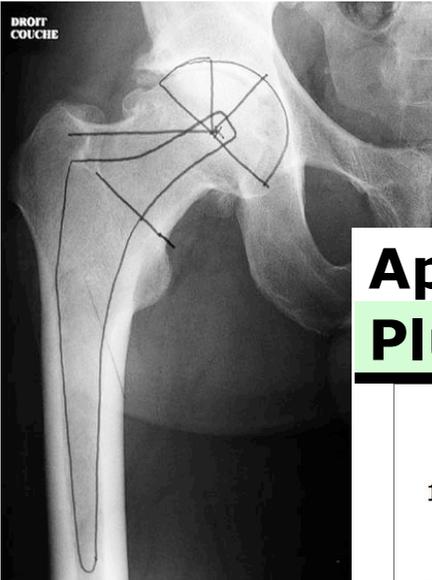
Précision sur la longueur

Repères Anatomiques

Vs

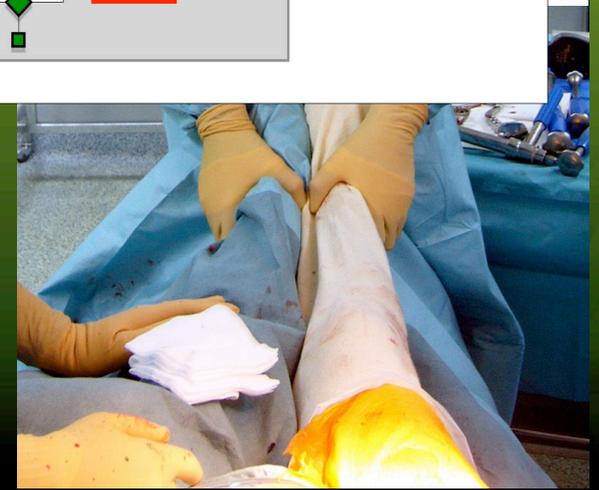
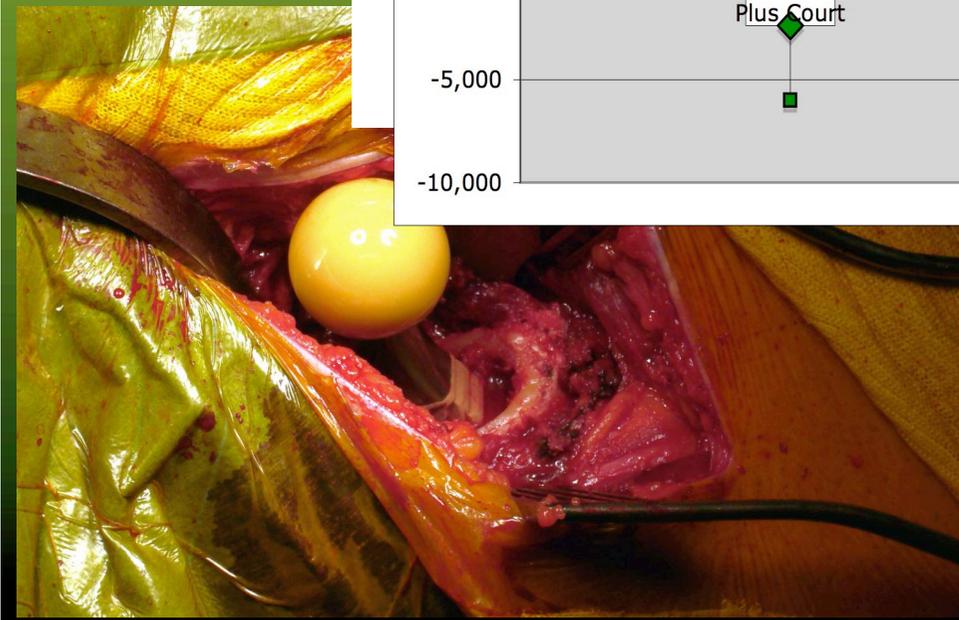
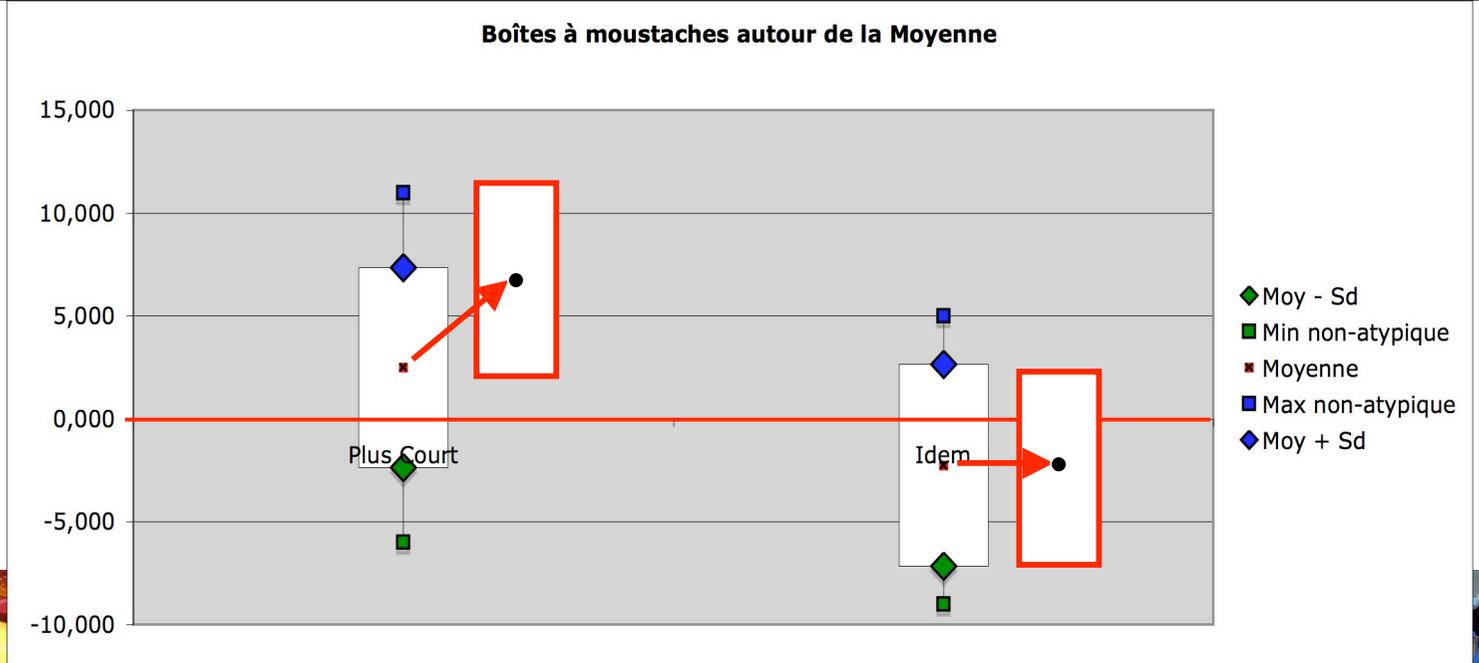
Repères palpatoires bi-malléolaire per-op.





Evaluation Radiologique

Après palpation bimalléolaire, on choisit un col:
Plus Court De même longueur Plus long





Objectif Final



**Améliorer nos pratiques et
sans cesse les évaluer...**

**Pour encore et toujours les
Améliorer !**

