

Les Trophées de l'Hospitalisation Privée

Juin 2009

2^e Prix



Prise en Charge Arthroscopique de la Hanche Douleuruse Non Arthrosique

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

Chirurgie Orthopédique de la Hanche et du Genou

Traumatologie du Sport

Clinique Émilie de Vialar



Lésion Méniscale

Genou



Douleur interne

Reprise Sport



Lésion Labrum

Hanche



Douleur inguinale

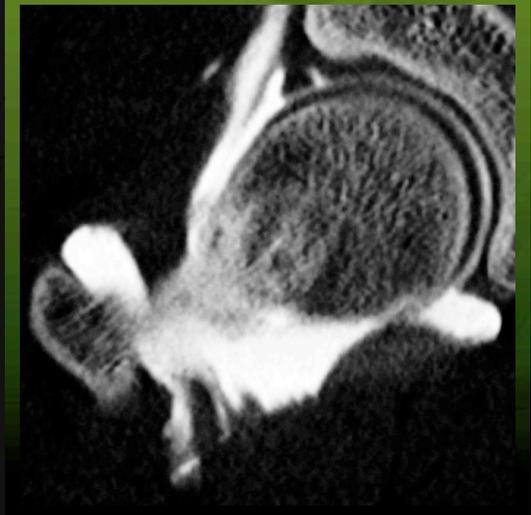
Arrêt Sport



Pubalgies
Adducteurs
Tendinite



Genou / Hanche

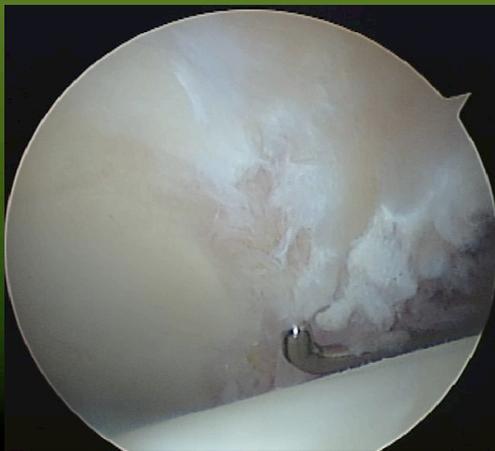


Lésion Labrum

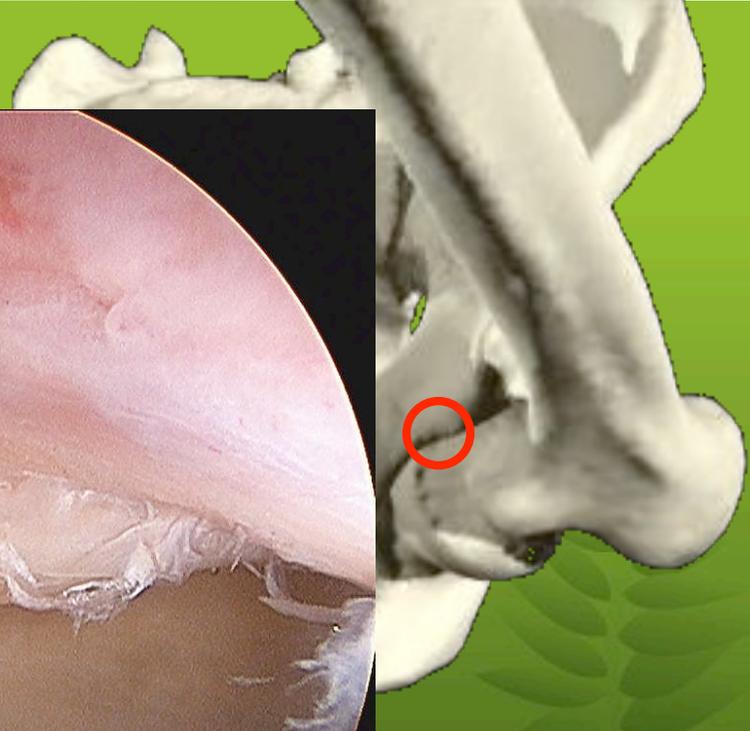
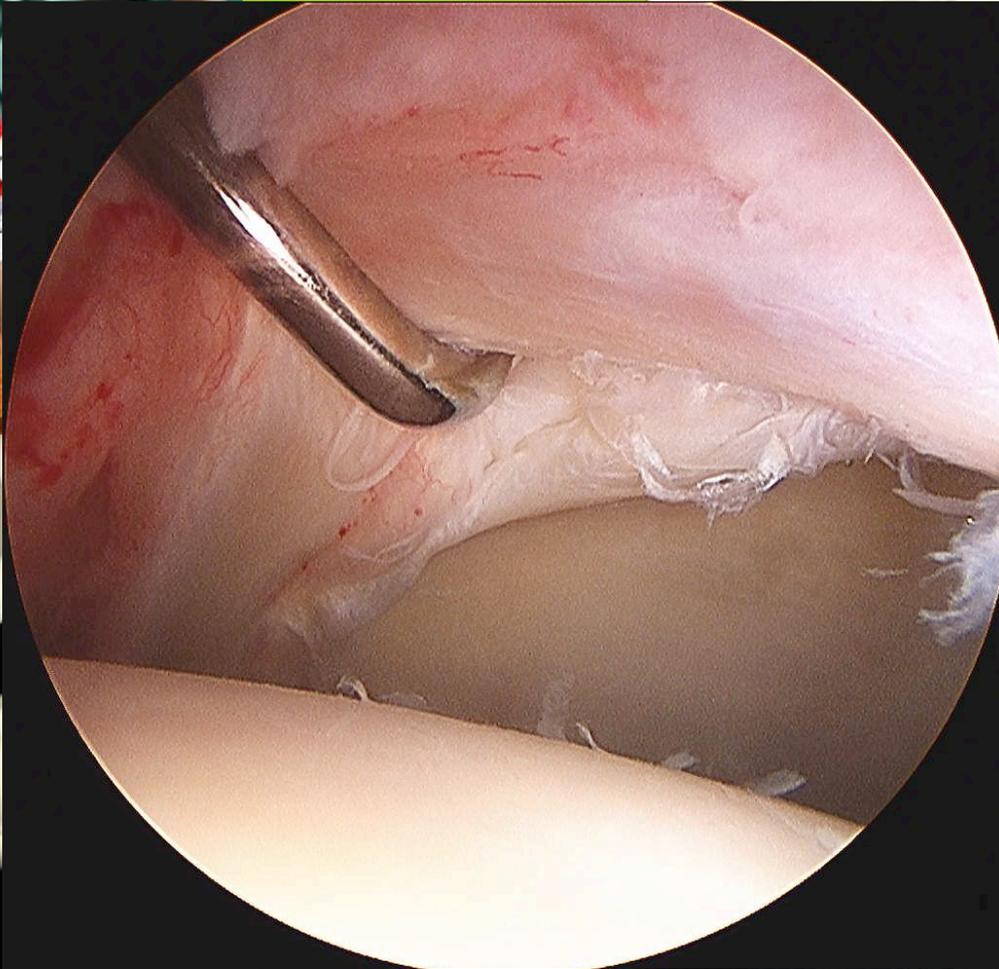
Hanche



Douleur inguinale



Mécanisme lésionnel

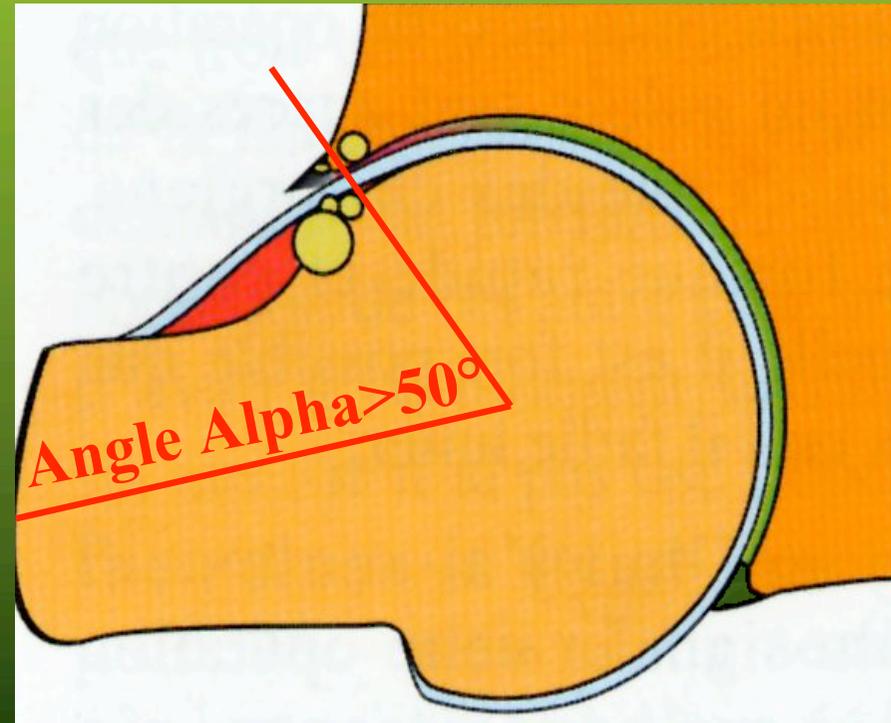
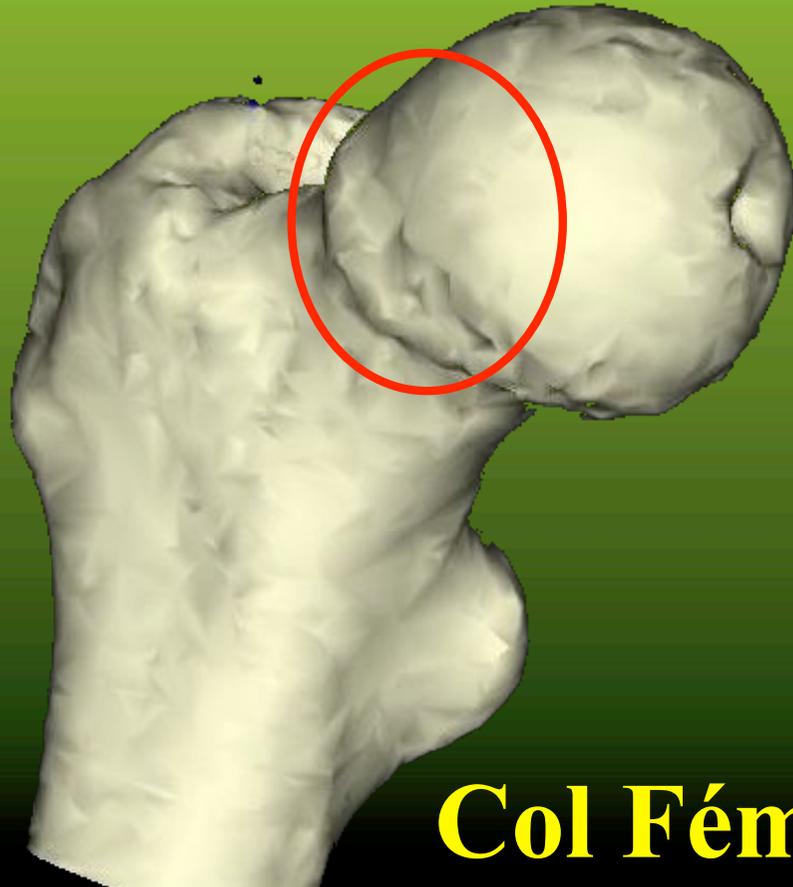




Facteurs prédisposant n°1

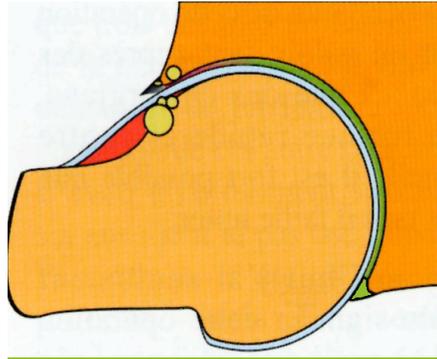
Conflit par Effet Came

Came \Rightarrow Pression antéro-sup. en flexion



Col Fémoral

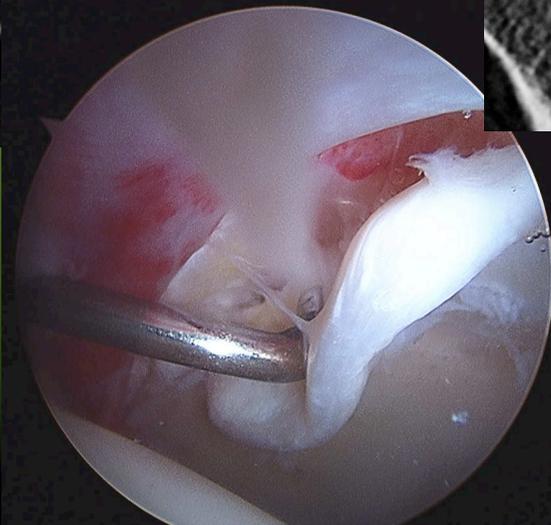
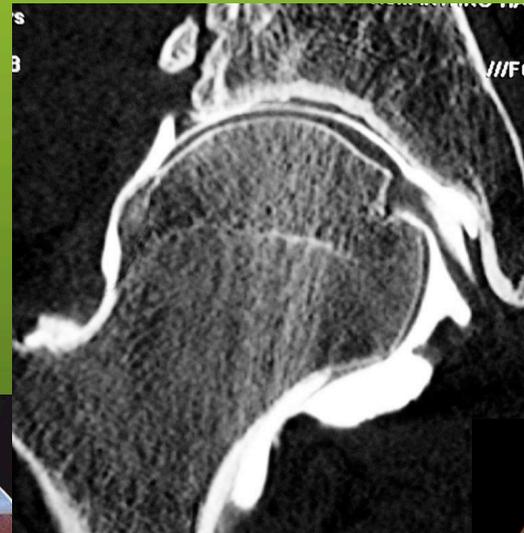




Facteurs prédisposant n°1

Conflit par Effet Came

Came ⇒ ↑ Pression antéro-sup. en flexion

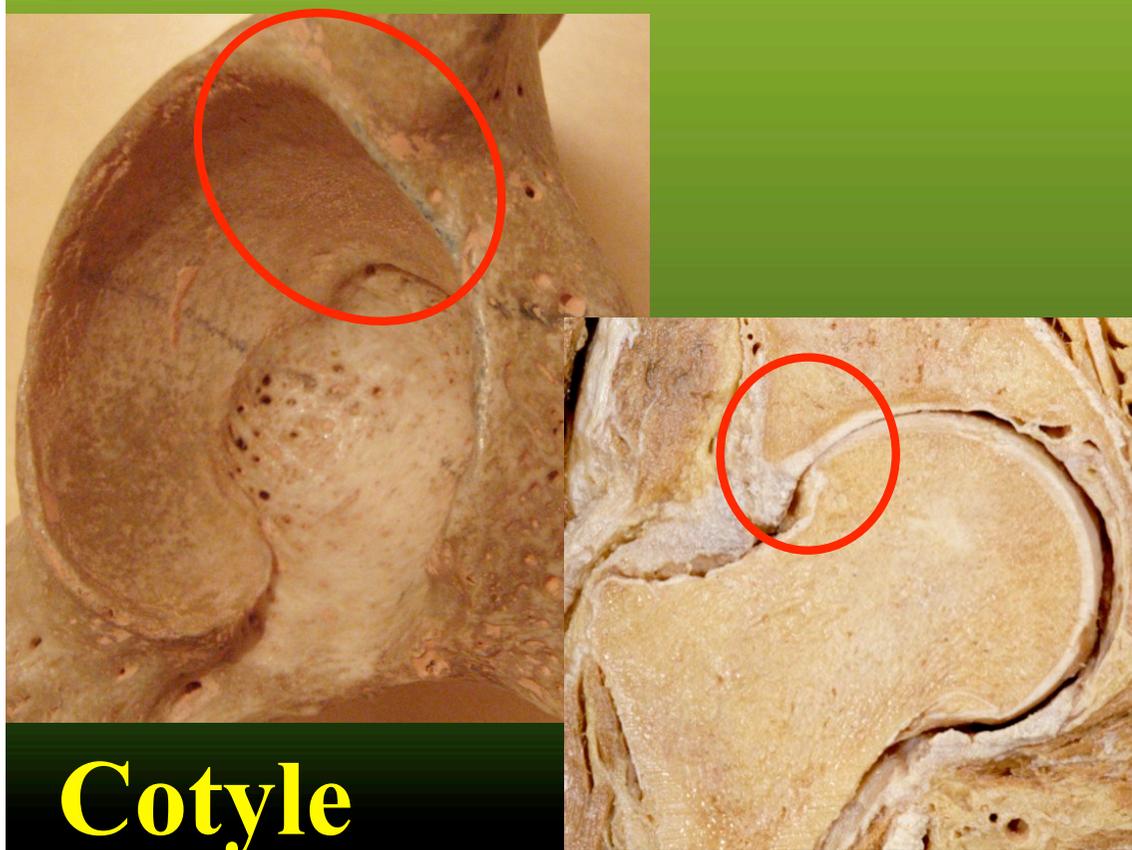




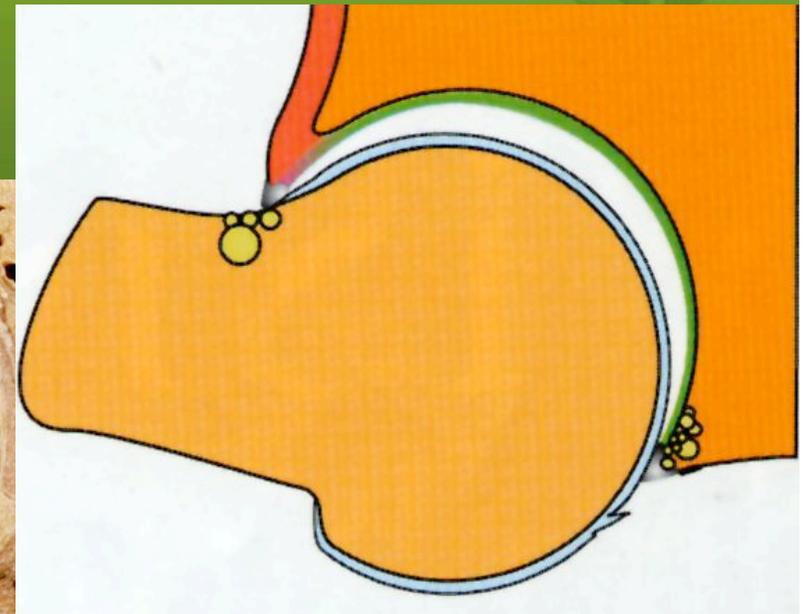
Facteurs prédisposant n°2

Conflit par Effet Tenaille

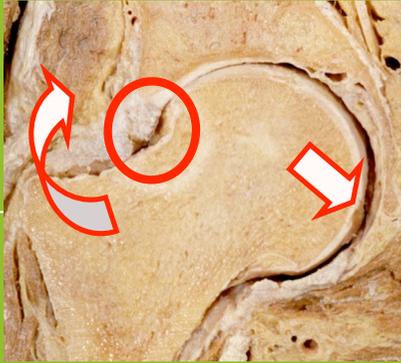
Rétroversion ou protrusion



Cotyle

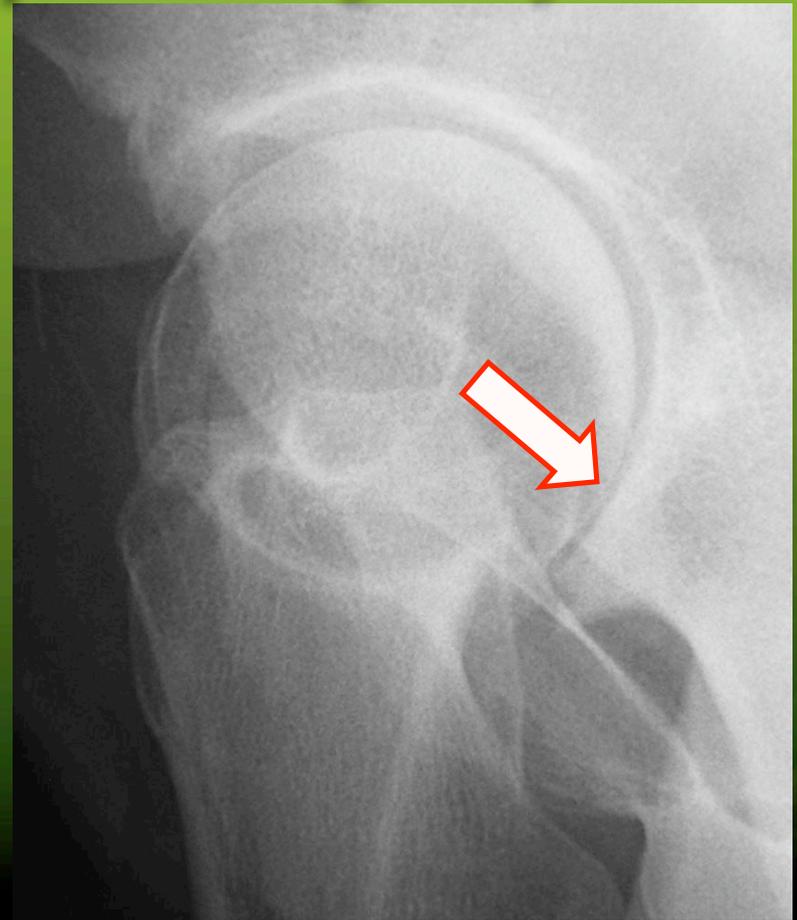


Facteurs prédisposant n°2



Conflit par Effet Tenaille

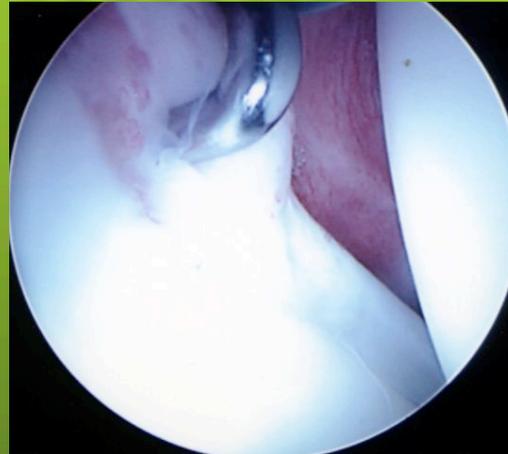
Tenaille = ↗ Pression postéro-inf.. en flexion



Objectif Thérapeutique

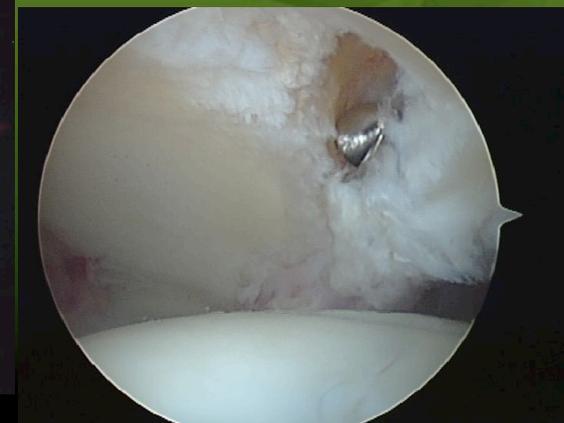
✓ Traitement des lésions

- Labrum
- Cartilage



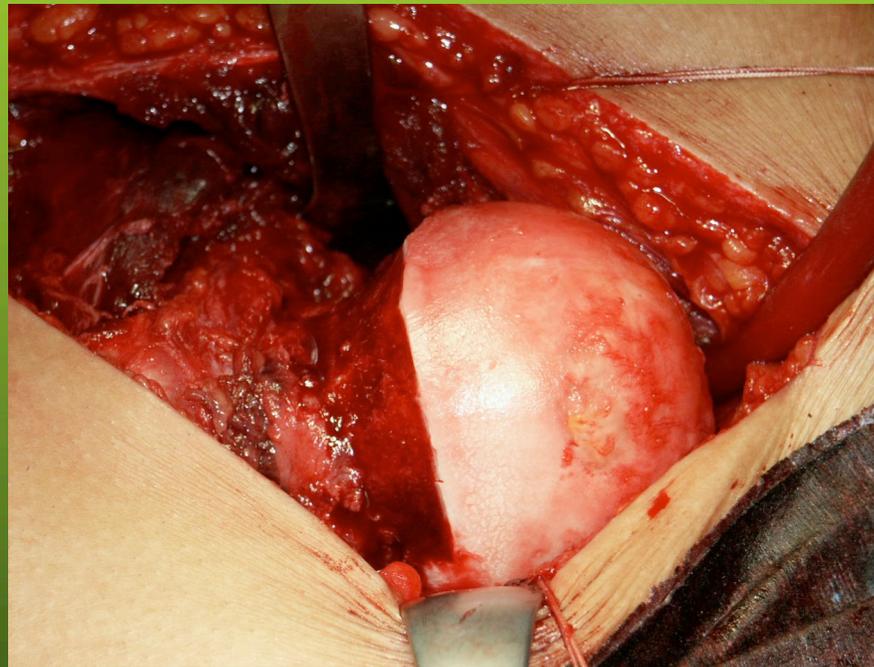
✓ Traitement des facteurs favorisants

- Came fémorale
- Tenaille



Techniques Chirurgicales

- ✓ Chirurgie à ciel ouvert (*10 ans*)

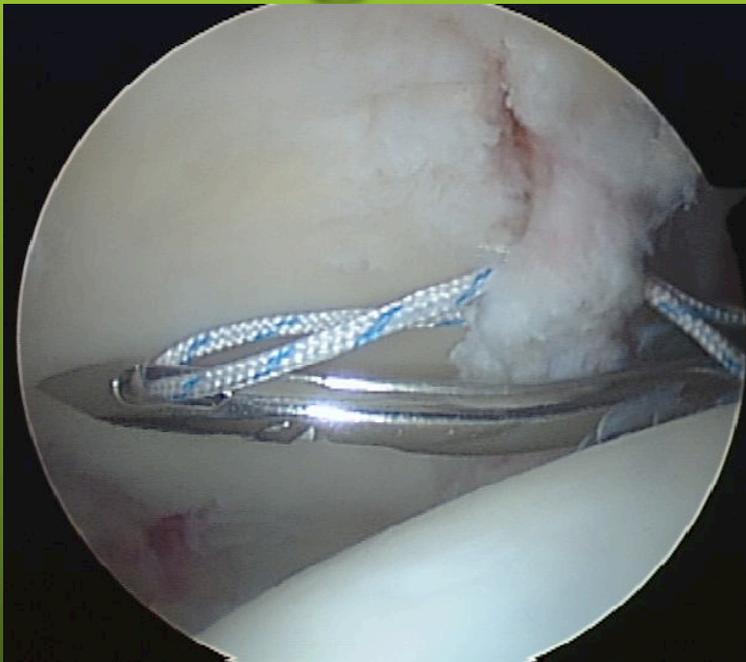


- ✓ Chirurgie arthroscopique



Techniques Chirurgicales

✓ Chirurgie à ciel ouvert



✓ Chirurgie arthroscopique

- Technique **récente** (*qq années*)
- **4** centres en France (*> 30cas/an*)



Technique Arthroscopique

✓ *Difficile :*

- Articulation Petite

- Articulation Coaptée++

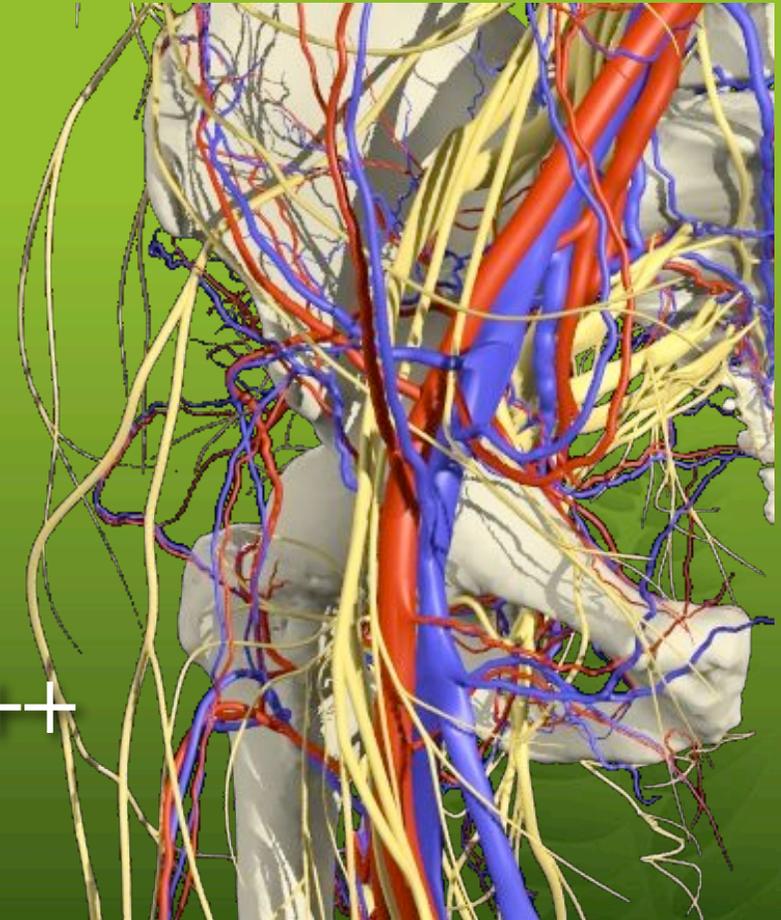
- Articulation Profonde

- Réseau Vasculo-nerveux++

⇒ *Ancillaire Adapté*

⇒ *Distraction Articulaire*

⇒ *Amplificateur Radio*



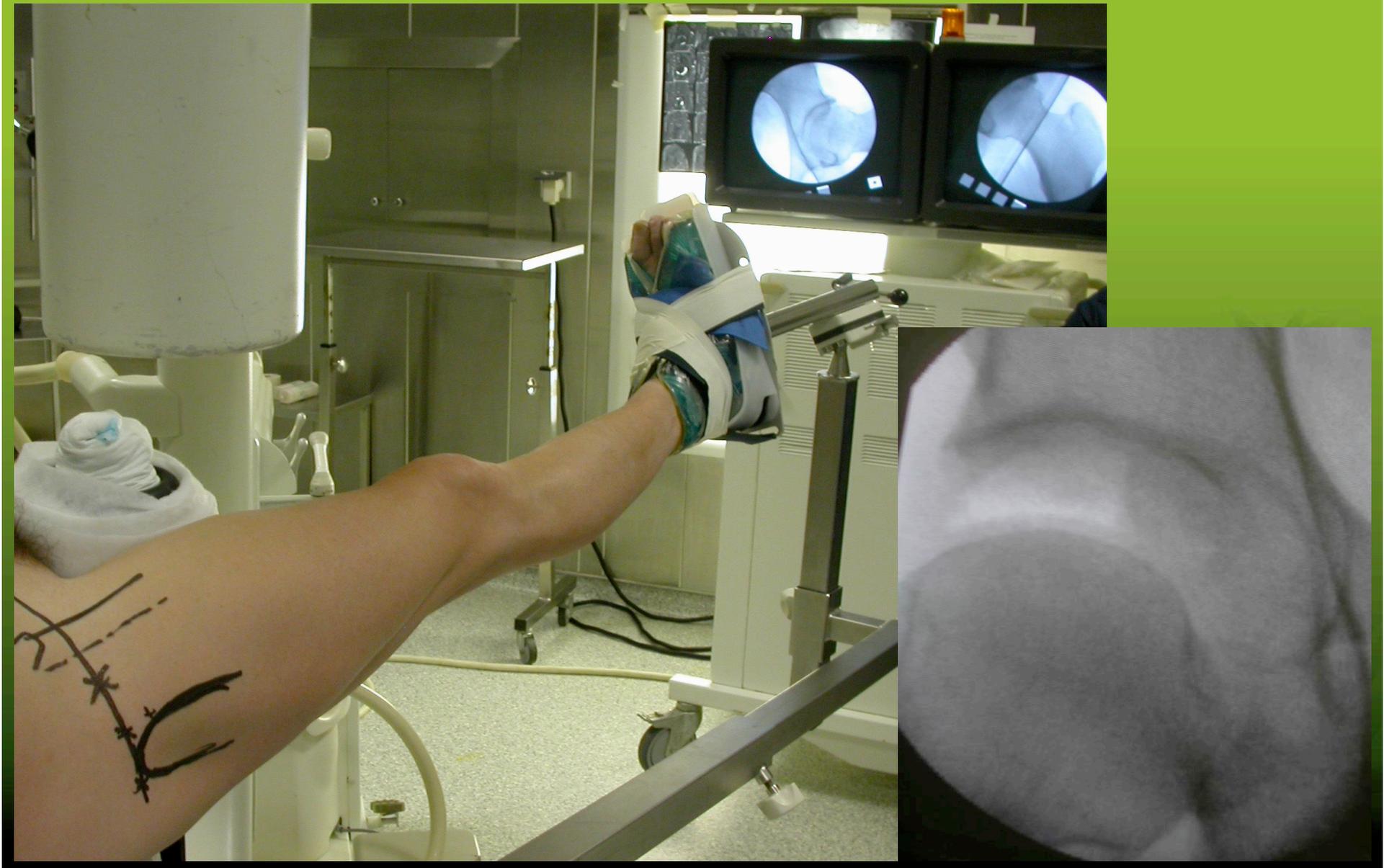
Ancillaire Adapté



Distraction Articulaire



Amplificateur Radio



Mr N. 28 ans Basket Pro



Arthroscopie de hanche

- ✓ Geste Chirurgical **Technique +++**
- ✓ Geste Chirurgical **Long** (90 à 120 min)
- ✓ Suites Opératoires **Simple** :
 - Hospitalisation **Courte** (*sortie lendemain*)
 - Levé le soir même
 - Rééducation le lendemain
 - Appui soulagé **8 jours**
 - Reprise sportive **3 à 6 mois**
 - 2 cicatrices **< 1 cm**



Résultats Traitement Conflit

✓ Évaluation par Suivi prospectif continu :
- Clinique/ Radiologique/ Q Subjectif

✓ Corrélé à l'état cartilagineux
- Bon résultats immédiat

90% bon si stade 0 ou 1
< 70% stade 3 et 4

- McCarthy J (2003) Clin Orthop Relat Res 406:71–74

80% excellent résultat chez sportif de haut niveau

-Philippon (2007) Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc

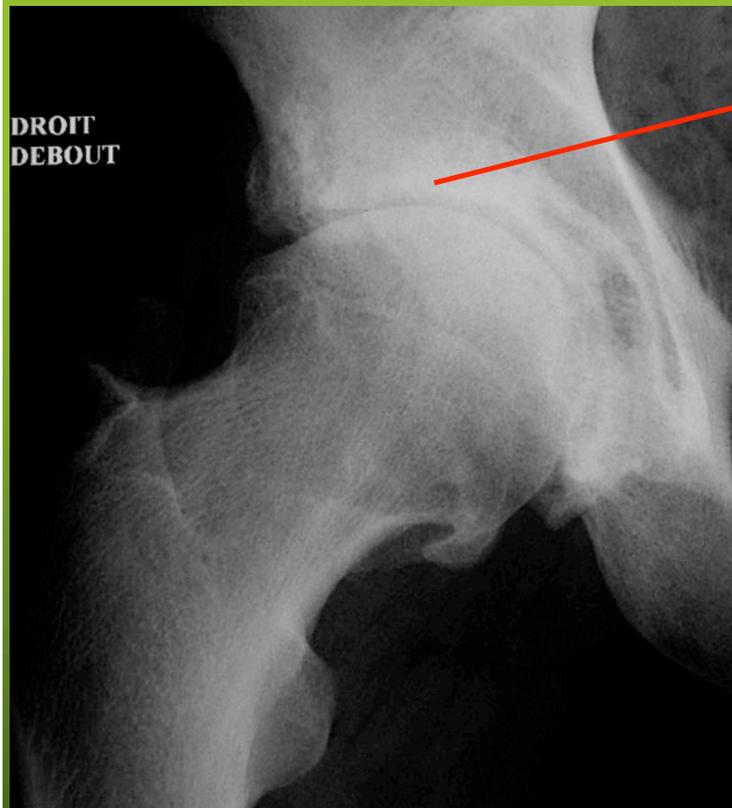
80 % de reprise sportive professionnelle à 1,6 ans de recul moyen

11% de reprise arthroscopique (adhésiolyse ou débridement arthrose)

5 % PTH



Difficultés rencontrées



Le retard Diagnostic

< 2 mm

