

UNIVERSITÉ DE NANTES

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES

## Quoi de neuf en chirurgie de la hanche ?

F. Guin  
Clinique Chirurgicale Orthopédique et Traumatologique, CHU Nantes  
UMR 957, Faculté de Nantes





## Arthroplastie / resurfaçage

## Chirurgie conservatrice / Arthroscopie

2

## arthroplasties

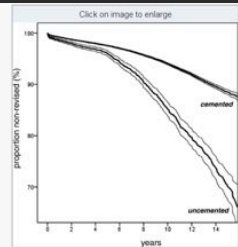
- Prothèse totale de hanche
  - Mini invasif
  - Révision / Taux de révision
  - Qualité de vie
- Resurfaçage de hanche



3

## Arthroplastie / survie actuarielle

NP Hailer, Acta Orthopaedica 2010



Kaplan-Meier analysis of survival of cemented and uncemented THA. Revision-free survival was significantly lower for uncemented THA than for cemented THA with revision of any component for any reason as endpoint. Bold lines: survival; thin lines: upper and lower limits of 95% confidence intervals. 10-year-survival: 85% (CI: 84-87) for uncemented THA vs. 94% (CI: 93.8-94.2) for cemented THA ( $p < 0.05$ , log-rank test); 15-year-survival: 70% (CI: 67-73, 245 THAs at risk for uncemented THA vs. 88% (CI: 88-89, 3,147 THAs at risk for cemented THA ( $p = 0.05$ , log-rank test).

## Arthroplastie et révisions

- Survie actuarielles ;
  - Révision :
    - Descellement
    - Luxation
    - Infection
    - Douleurs....
- Taux de révision = nbre révision par an / prothèse ;
  - 6% de révision à 5 ans
  - 12% de révision à 10 ans

Revision Rate. Labek and al. JBJS 2011 / Swedish national arthroplasty register

5

## Arthroplastie et fonction

Recommandations très dépendantes du chirurgien vis-à-vis du sport

- Activités à mouvements répétés
- Activités à impact
- Activités à mouvement extrêmes

26% reprennent le sport JBJS Br Wylde V Return to sport after joint replacement 2008

Facteurs limitant la reprise sportive :

- Douleurs autres articulations (59%)
- Manque de temps (24%)
- Peur de luxation (23%)
- Respect des consignes / douleurs hanche / perte mobilité (20%)
- ...

Lavigne M et al. OTSR 2008

6

## Arthroplastie / resurfaçage

- Remplacement articulaire conservateur sur le stock osseux fémoral
- Historique
- Alternative à la PTH ou au T+ médical

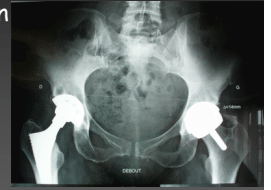


7

## Arthroplastie / resurfaçage

### Avantages présumés du RS / PTH

- Amélioration de la fonction
- Meilleure restauration biomécanique
- Reprise moins difficile
- Diminution des luxations
- Pas de stress shielding
- Meilleure adaptation en cas de déformation du fémur proximal



8

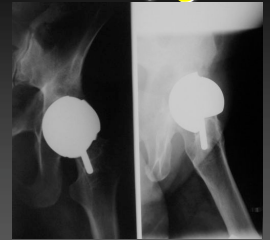
## Arthroplastie et resurfaçage

- RS améliore le niveau d'activité et les scores de qualité de vie / PTH
  - 96% reprise activité professionnelle (1 an)
  - 72% reprise activités modérées et dures (1 an)
  - Ce bénéfice diminue avec le temps / variable suivant les patients (femme/ homme)
  - Bénéfice limité sur par levée de l'appréhension pour le RS (Lavigne)
- Diminution des luxations < 1%

- Gain sur mobilités inférieur à la PTH
- Plus de lésions nerveuses per op (2% versus 1% Pth)
- Douleurs inguinale si activités intenses (5 à 15%)

## Arthroplastie et resurfaçage

- Echecs :
  - Les données comparatives des registres limitées à 3 ans
  - Registre australien:
    - Survie RS>PTH
    - pour homme < 55 ans
    - 96% à 7 ans



- Risque de re-révision
  - 11% pour RS à 5 ans (révision 2-4% PTH primaire)
  - Rerévision à 3 ans idem re-révision PTH (8.3%)

Survival MoM. Van der Weegen W, JBJS Br 2011 / Hip RS review Corten K 2011

10

## Arthroplastie et resurfaçage

### Echecs :

- Liés au patients :
  - Coxarthroses secondaires
  - AVN
  - Femme
  - Petite tête fémorale
  - Âge (femme 55 ans / homme 65 ans)
- Liés au matériel :
  - Forte concentration ions Cr CO / hypersensibilité
  - Pseudo-tumeurs
  - Passage placentaire
- Liés à la technique :
  - Courbe apprentissage : séries monocentriques
  - Positionnement des implants +++ (fractures, charge ionique...)
  - Voie d'abord

11

## Arthroplastie et resurfaçage

- Indications très sélectionnés ;
  - Sexe masculin
  - jeunes actifs < 55 ans
- Équipes entraînées
- Évolution des matériaux ?

12

# Arthroscopie de hanche

- Sampson / Glick / Villars / Byrd : année 80
- Développement années 90 ;
  - Technique difficile / indications relativement limitées

L'ARTHROSCOPIE DE HANCHE  
à propos de 30 cas

Arthroscopy of the hip  
Review of 30 cases

GOUIN F., BAUBRY C., COLLET F., DELECRIN J., PASSUTIN N.\*

MOTS CLES	KEYWORDS	Code MEARY
Arthroscopie	Arthroscopy	1131 0
Hanche	Hip	452 0

\* Pôle ortho-articulaire, Hôpital Desgenès, CHU de Nantes 44035  
Les demandes de tirés à part sont à adresser à F. Gouin.  
Ref: ANN. ORTHOP. OCESST - 2003 - 35 - 139 à 144

RÉSUMÉ: Nous rapportons notre expérience de l'arthroscopie de hanche. Sur les 30 arthroscopies effectuées, 23 dossiers complets, avec le consentement du patient, permettent une analyse critique des modalités techniques, des indications et des résultats.  
Ce geste a été entrepris 4 fois à visée diagnostique, 19 fois à visée thérapeutique. Les indications de lésions du labrum sont dominantes (15 cas). Cette expérience nous enseigne que ce geste est difficile à réaliser: dans 2 cas, les instruments n'ont pas pu être introduits dans la hanche, et les possibilités de mobilisation des instruments ont été réduites. Deux non-réparations du seul fémoral, régressives, ont été notées. Parmi les lésions du labrum, 60 % sont considérées comme graves ou très sévères, les autres cas sont considérés comme des fissures. L'âge plus avancé des patients, la présence d'une dysplasie sous-évidente et la présence d'une chondrolyse, diminue le gain en performance, surtout, comme cela a été rapporté dans la littérature, des éléments pré-articulaires. Devant ces résultats obtenus, les auteurs s'orientent vers des alternatives (arthroscopie de hanche sans passer vidéo-assistée) pour le traitement des lésions du labrum, ainsi que pour le traitement des entorses/contusions postérieures et de l'excès de corps étrangers intra-articulaires.

# Arthroscopie de hanche

- Evolution :
  - Neuropraxie ; 2/1000
  - Compressions cutanées périnéales
  - Infection ; 1/1000
  - Absence d'amélioration : 20% dont 5 % d'aggravation (Simpson et al. OTSR 2010) surtout si arthrose
  - Récupération longue

# Arthroscopie de hanche

- Technique
- Ce qu'on sait faire :
  - Exploration diagnostique compartiment central et périphérique
  - Plastie de la jonction col-tête (angle alpha)
  - Régulariser / réinsérer le labrum
  - Effondrer/comblent un kyste
  - Nettoyage articulaire
  - Ténotomie psoas

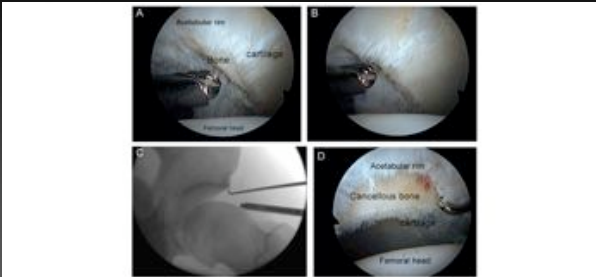
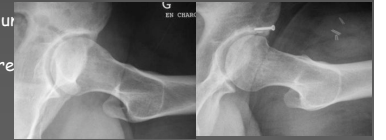
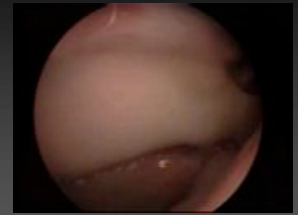
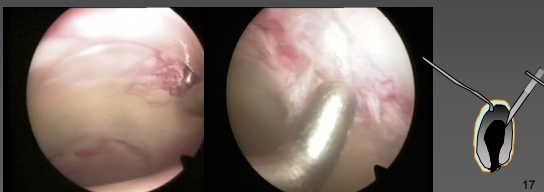


Figure 1 A: acetabular rim trimmed to 2-3 mm depth anteriorly up to the edge of the stable cartilage. B: edge of the stable cartilage (cylindrical 4 mm-diameter bar, view of central compartment). C: fluoroscopic control of geographic situation of acetabular uloplasty. The palpation hook serves as height reference. D: same hip under arthroscopic view (labrum non-conserved in osteoplasty region).

D'après Gédoin et al. OTSR 2010

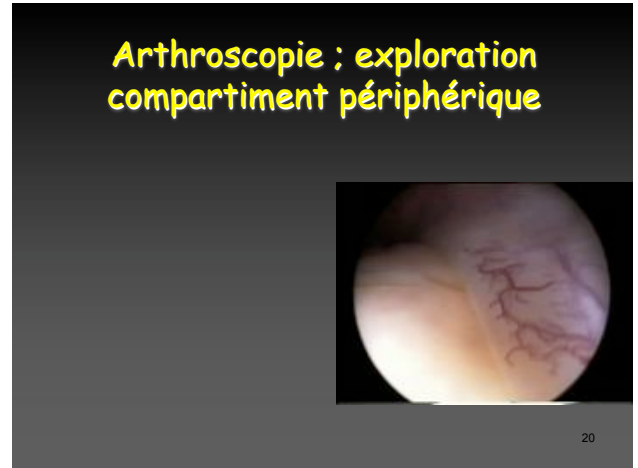
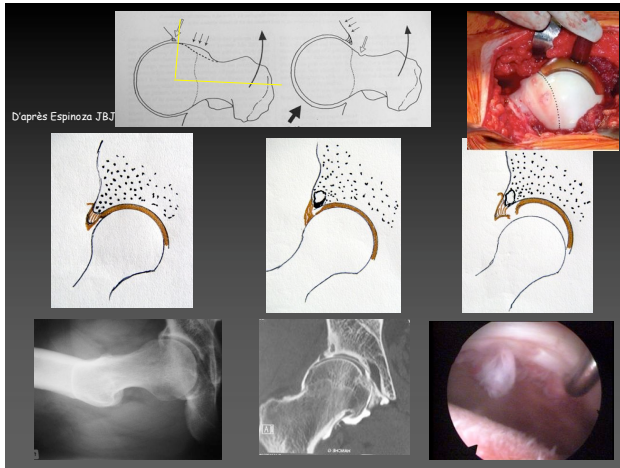
# Arthroscopie de hanche

- Ce qu'on en sait pas faire :
  - Traiter les lésions chondrales focales ou diffuses



# Arthroscopie de hanche

- Principales indications :
  - Corps étrangers
  - Lésions du labrum et conflit fémoro-acétabulaire
  - Lésions synoviales : SVN
  - Après PTH ; conflit sur le psoas
  - Lésions du lig. Rond
  - Lésions chondrales
  - Hanche douloureuse sans Dg
  - Arthroscopie péri-articulaires



## Conflit antérieur

AUTEURS	n =	Technique	Recul moyen	Résultats
<i>Philippon et al</i>	112	Plastie de jct° Régularisat° Réinsert°	27 mois	Harris moyen de 58 en préop à 84 en en post op
<i>Santori et Villar</i>	76	régularisation	42 mois	67,3 % de Harris bon ou excellent
<i>Byrd et Jones</i>	44	régularisation	26 mois	93 % de Harris bon ou excellent
<i>Bardakos et al</i>	71	Régularisat° +/- plastie de jct°	12 mois	64 % de Harris bon ou excellent, 83 % en cas de plastie

2/3 à 3/4 de bons et très bons résultats  
Recul court

22

### Chirurgie de la hanche douloureuse du sujet jeune et/ou actif ;

- Des besoins plus importants
- Des moyens diagnostics plus précis
- Pas toujours de réponses conservatrices
- Limites au remplacement articulaire du  
sujet jeune

23