

Auteur
Mountassar Ayachi

Titre
Les reprises des prothèses totales du genou : une étude rétrospective à propos de 30 cas

Thème
Genou

Introduction

La prothèse totale du genou est aujourd'hui une intervention fiable et reproductible, avec un taux de survie des implants atteignant 95% à 15 ans. Avec l'augmentation constante des arthroplasties, le nombre de révisions de prothèses devrait inévitablement croître. Nous nous sommes donc penchés sur notre expérience, en examinant les particularités et les défis rencontrés lors des révisions de prothèses.

Matériel et Méthode

Cette étude rétrospective monocentrique a inclus tous les patients opérés sur une période de 7 ans, de janvier 2009 à décembre 2015. Trente patients ont subi une révision de prothèse totale du genou, principalement pour sepsis (n=14) et échecs aseptiques (n=16). Nous avons analysé les dossiers médicaux pour préciser l'étiologie et l'état clinique et radiologique préalable à la reprise. La classification AORI a été utilisée pour évaluer les pertes de substance osseuse. Les patients ont été évalués au dernier suivi pour évaluer la fonction et la satisfaction clinique selon les scores IKS et HSS, ainsi que par des mesures radiographiques.

Résultats

La majorité des patients de notre série étaient des femmes (sex ratio de 6). L'âge moyen lors de la reprise était de 67,24 ans pour les révisions aseptiques et de 62,85 ans pour les révisions septiques. Dans le groupe aseptique, le principal motif de reprise était le descellement, observé dans 93% des cas. Le bilan radiologique préopératoire du groupe aseptique a montré une désaxation en varus chez 15 patients, avec une moyenne de 9,79°. Les pertes de substance osseuse de type PSO 2a ou 2b selon AORI étaient significativement plus fréquentes dans les révisions septiques (p respectivement de 0,02 et 0,014). Le score IKS global moyen a significativement augmenté de 14,3 points dans le groupe mécanique (p=0,03) et de 28,47 points dans le groupe septique (p=0,001). Dans le groupe aseptique, le traitement chirurgical a réduit en moyenne le flexum préopératoire de 2,66° (p=0,6) et amélioré la flexion de 2° (p=0,526). À la dernière évaluation, 19 patients (63%) se sont montrés très satisfaits ou satisfaits.

Conclusions

Le remplacement d'une prothèse nécessite une planification et une exécution rigoureuses, étant une intervention complexe dont les modalités doivent être soigneusement discutées. Chaque cause de révision présente des spécificités qu'il est essentiel de comprendre pour viser des résultats satisfaisants.