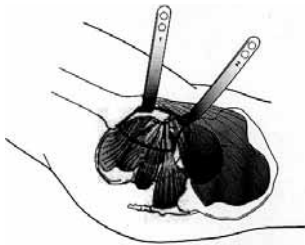
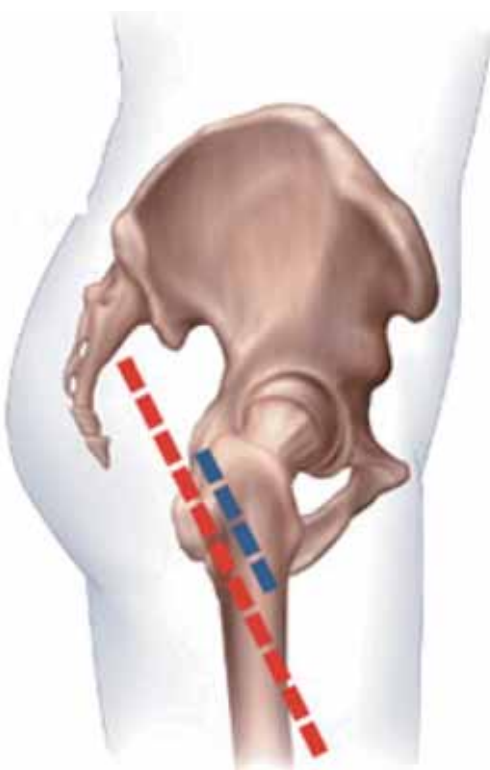


# La prothèse de la hanche : Innovation et PTH



DOCTEUR ANDRÉ FERREIRA  
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE

Si la prothèse totale de hanche (PTH) est une intervention ancienne (plus de 40 ans), elle est en perpétuelle évolution. Les principaux axes de développement actuels sont :



PTH mini invasive ————  
PTH Classique - - - - -

- La chirurgie par voie d'abord mini-invasive qui tend à réduire l'incision et surtout l'effraction musculaire pour permettre une récupération plus rapide en accélérant la récupération fonctionnelle. La durée d'hospitalisation peut être réduite et donc le coût global de l'intervention. Par contre, ce raccourcissement de la durée d'hospitalisation nécessite une rééducation adaptée.
- L'alternative à la prothèse totale chez les patients jeunes et actifs : le resurfaçage de hanche.
- La chirurgie assistée par ordinateur : elle doit permettre d'intégrer les outils modernes à la chirurgie classique dans le but principal d'améliorer la précision des actes chirurgicaux. Son développement est difficile et coûteux mais probablement, au même titre que l'arthroscopie, l'ordinateur sera un des outils du chirurgien de demain.

Dans ce numéro, nous allons traiter « la chirurgie par voie mini-invasive » et « le resurfaçage ». Dans la prochaine parution de décembre, nous vous présenterons « la chirurgie assistée par ordinateur ».

## 1 - La chirurgie mini-invasive dans la prothèse totale de hanche

*(Ou pourquoi il faut proposer cette technique sans nécessairement se précipiter)*

La chirurgie mini-invasive est née il y a environ deux ans aux U.S.A. sous la double pression des H.M.O. (les assurances maladies locales) et des laboratoires fabricants de prothèses.

Son but est de tendre à raccourcir la longueur de l'incision cutanée et donc des tissus profonds lors de la mise en place d'une prothèse de hanche. La diminution de l'agression des plans musculaires situés entre la peau et l'articulation, permet a priori d'accélérer la récupération fonctionnelle après l'intervention.

Cette technique peut s'appliquer aux voies d'abord postérieures (la plus fréquemment utilisée) ou antérieures. En cas de mini voie d'abord postérieure, la rééducation s'apparente au travail classique avec en particulier le renforcement des rotateurs externes et du moyen fessier sans habituellement être gênée par une sidération musculaire.

L'intérêt est également économique en permettant théoriquement de réduire la durée d'hospitalisation et donc le coût global de l'intervention. Actuellement la durée moyenne d'hospitalisation pour une prothèse de hanche est de douze à quatorze jours ; avec la chirurgie mini-invasive, elle pourrait se réduire à moins d'une semaine, voire comme dans certains établissements américains, à moins de trois jours.

Les fabricants ont quant à eux trouvé l'occasion de développer un nouveau marché sans changer les prothèses déjà utilisées mais simplement les instruments permettant leur mise en place.

	PTH MINI INVASIVE	PTH CLASSIQUE
→ Cicatrice	5 - 8 cm	12 - 20 cm
→ Durée d'hospitalisation	3 à 5 jours	10 à 12 jours