

LES COXARTHROSES

Dr Marchaland J.P- HIA Bégin

IFSI

COXARTHROSES

PLAN

- 1- DÉFINITION**
- 2- ÉTIOLOGIES**
- 3- DIAGNOSTIC**
- 4- TRAITEMENT**

DÉFINITION

Processus dégénératif local de l'articulation coxo-fémorale avec usure ou vieillissement du cartilage indépendamment :

- d'une infection**
- d'une réaction allergique**
- d'un trouble métabolique**

**Ce qui élimine les coxites infectieuses
les coxites inflammatoires**

IFSI

ÉTIOLOGIES

1- coxarthroses primitives (40%)

pas de cause véritable

2- coxarthroses secondaires (60%)

- **post-traumatique** (fracture, luxation)
- **après déformation acquise**
(ostéonécrose, épiphysiolyse, ostéochondrite)
- **après malformation congénitale subluxante**
 - * **du cotyle**
 - * **de l'extrémité supérieure du fémur**
 - * **des 2 (mixte)**
- **après protrusion de la tête fémorale**

IFSI



Séquelles fracture du cotyle

IFSI



Fracture de la tête fémorale

IFSI



LUXATION

IFSI



ostéonécrose

IFSI



épiphysiolyse



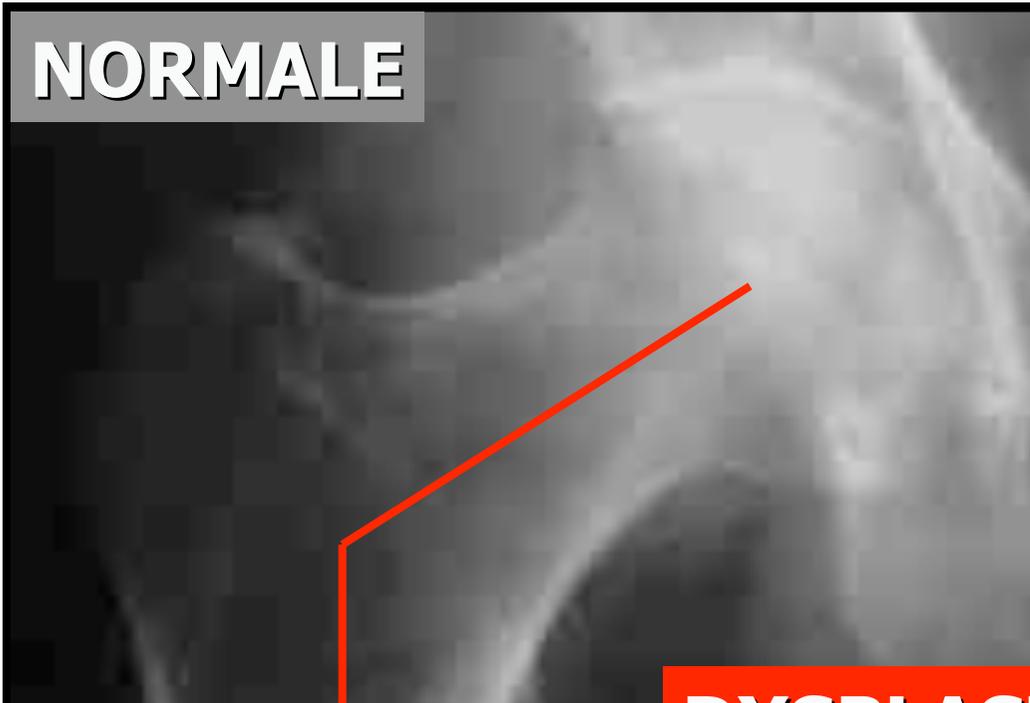
IFSI

**Ostéocondrite
ou
maladie de
Legg Perthes Calvé**



IFSI

NORMALE

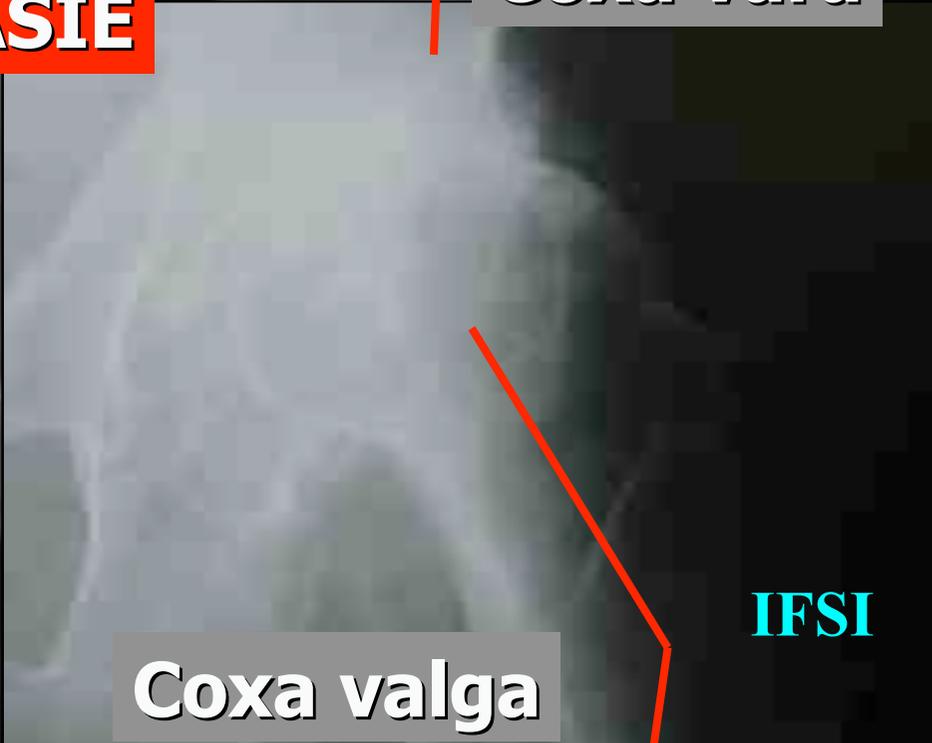


Coxa vara

DYSPLASIE



Dysplasie du cotyle



Coxa valga

IFSI



**Coxa profunda ou
dysplasie protrusive**

IFSI

DIAGNOSTIC

1- interrogatoire

- antécédents (traumatisme, ostéonécrose, dysplasie...)
- ancienneté des symptômes
- signes fonctionnels:

- * **douleurs mécaniques**

intensité, localisation, périmètre de marche, cannes

- * **raideur**

Contact avec le pied, ongles ?, lacets?, escaliers, voiture

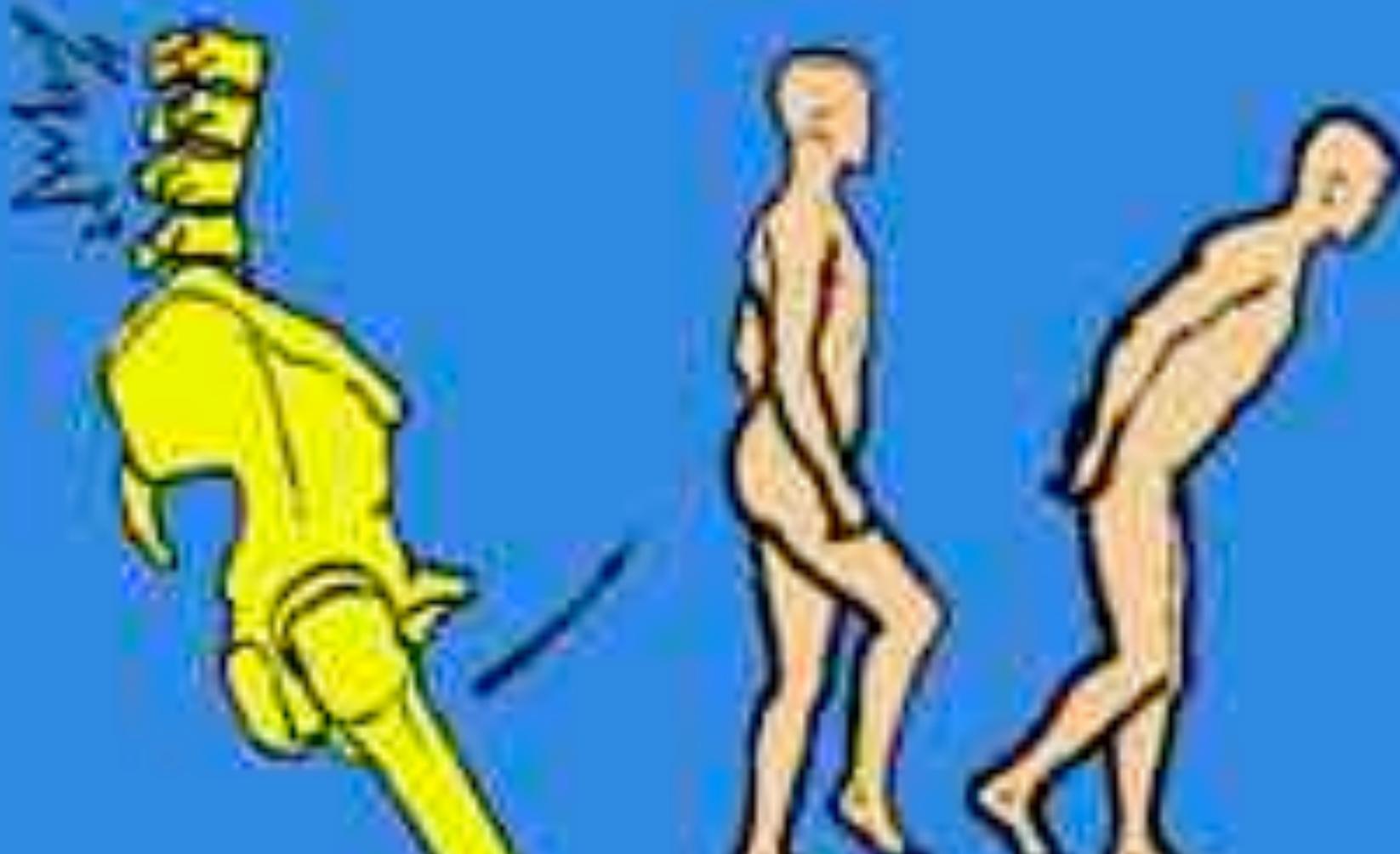
- * **boiterie**

- * **retentissement socioprofessionnel**

DIAGNOSTIC

2- examen clinique

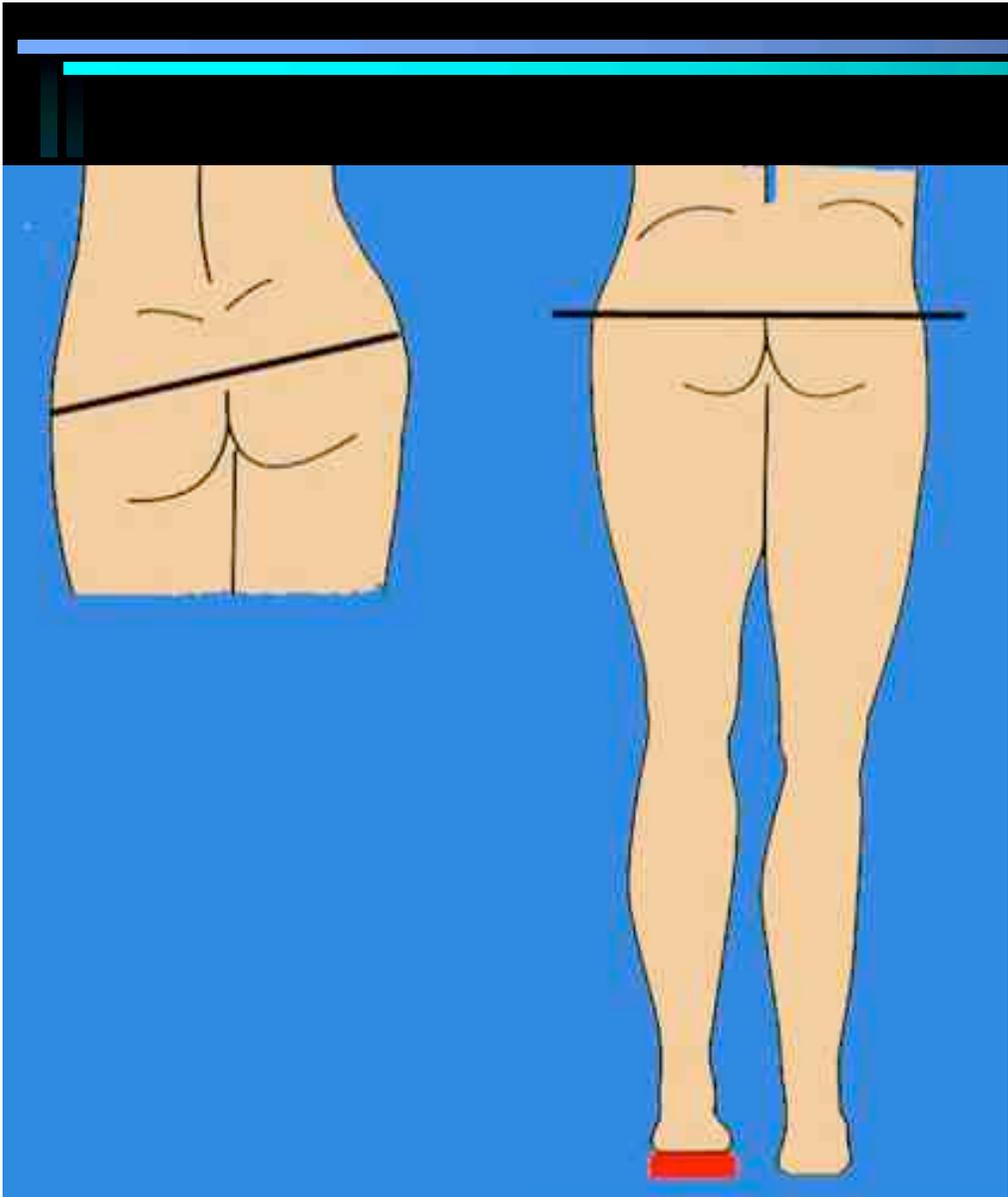
- inspection: **attitudes vicieuses et boiterie**
 - * boiterie avec bascule du tronc homolatérale
 - * marche salutante ou signe du maquignon
 - * bascule du bassin (usure ou scoliose)
- mobilisation: **diminution des amplitudes**
 - * Flexion conservée longtemps
 - * Disparition précoce de la Rotation Interne
 - * Défaut d'extension (flexum)
 - * Abduction et adduction limitées précocement



perte du pas postérieur car flexum

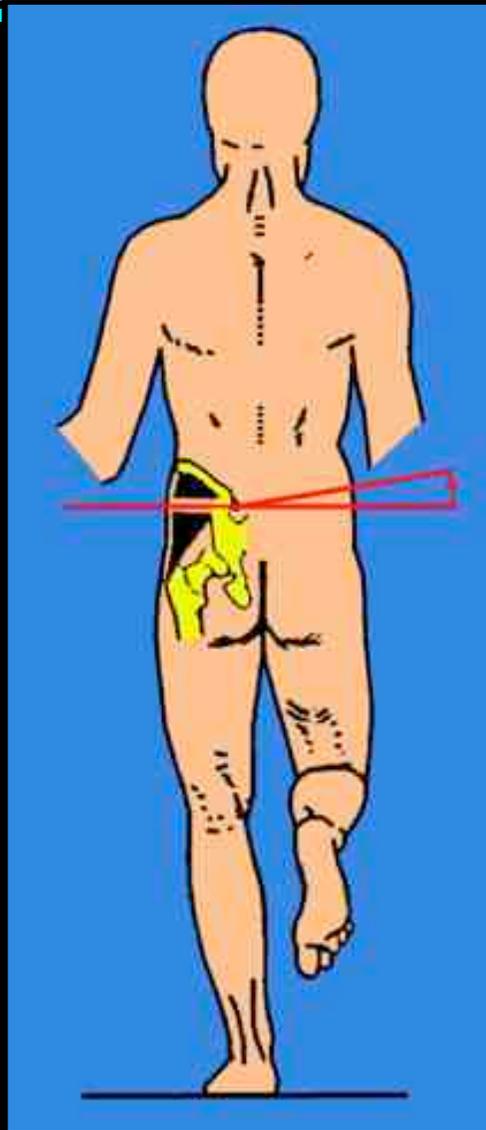
Marche salutante ou signe du maquignon

IFSI

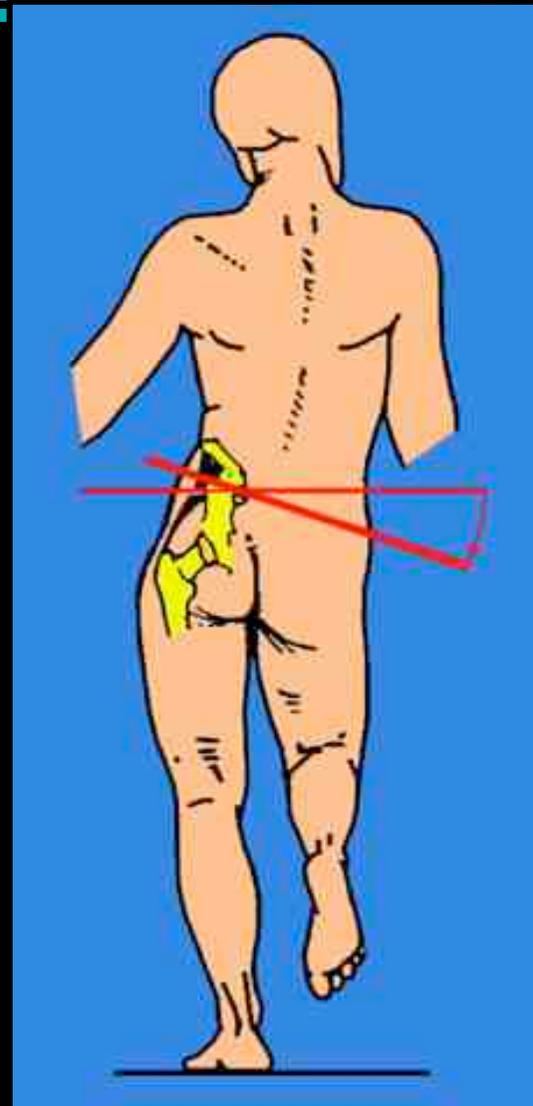


Bascule du bassin

IFSI



Marche équilibrée



Boiterie

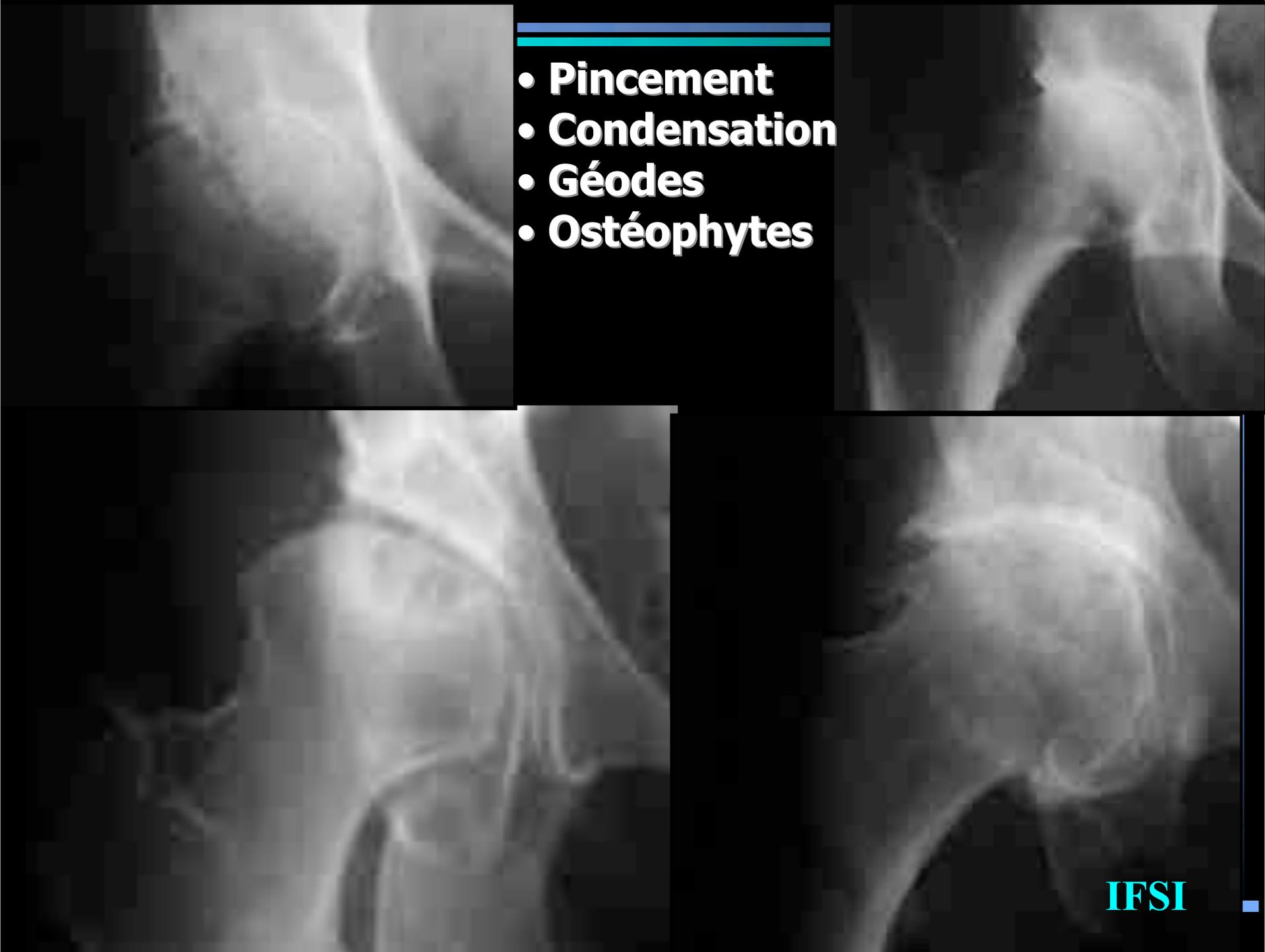
signe de Trendelenbourg

IFSI

DIAGNOSTIC

3- examen radiologique

- les incidences nécessaires: **clichés simples**
 - * bassin debout de face
 - * hanche atteinte de face
 - * atteinte en faux profil de Lequesne
- les signes: **4 signes cardinaux**
 - * Pincement de l'interligne articulaire
 - * Condensation sous chondrale
 - * Géodes
 - * Ostéophytes

- 
- The image consists of four radiographic views of a knee joint, arranged in a 2x2 grid. The top-left image shows a lateral view with a clear joint space. The top-right image shows a medial view with a narrowed joint space. The bottom-left image shows a lateral view with a significantly narrowed joint space and osteophytes. The bottom-right image shows a medial view with a severely narrowed joint space and large osteophytes. A central text box lists the following features: Pincement, Condensation, Géodes, and Ostéophytes.
- **Pincement**
 - **Condensation**
 - **Géodes**
 - **Ostéophytes**

TRAITEMENT

1- buts

- **supprimer la douleur**
- **éliminer la boiterie**
- **restituer la mobilité**

TRAITEMENT

2- moyens

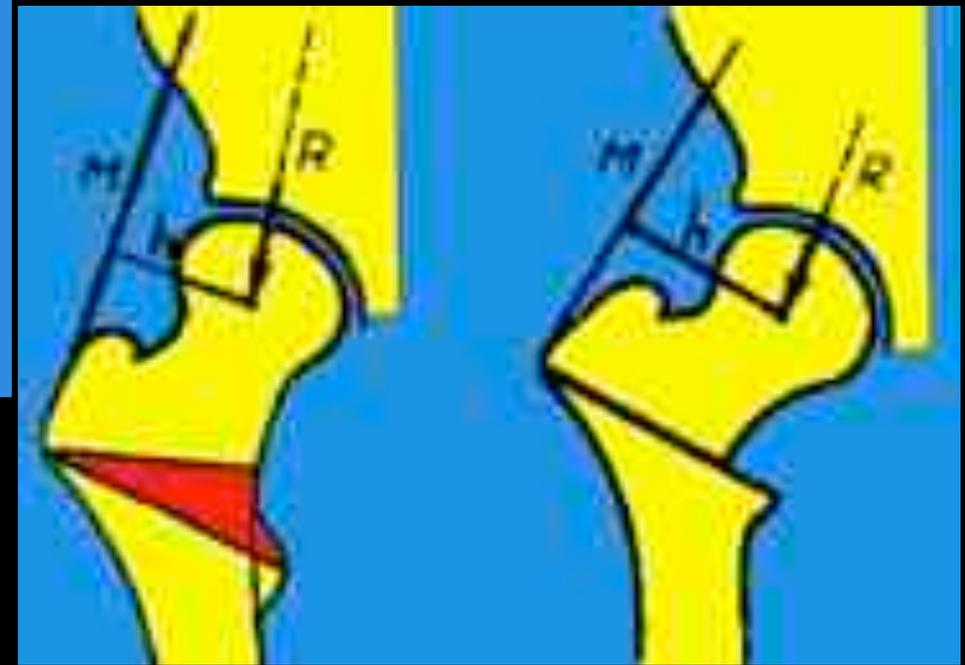
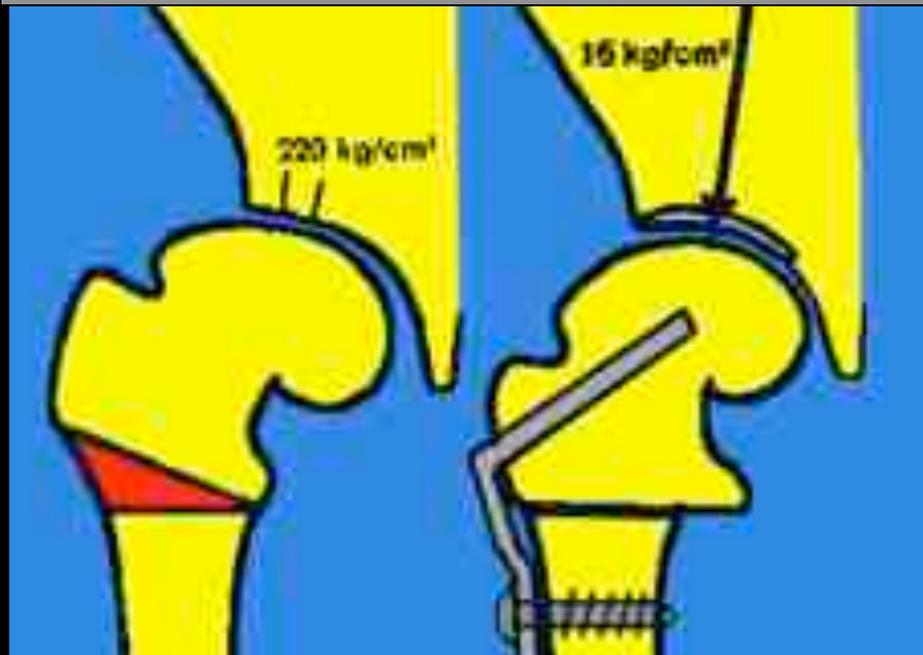
a- médicaux

- * antalgiques
- * anti-inflammatoires non stéroïdiens
- * balnéothérapie, cures thermales, kiné

b- chirurgicaux

- * conservateurs: ostéotomie **si pré arthrose**
- * non conservateurs: prothèse totale

si coxa vara: ostéotomie de valgisation



si coxa valga: ostéotomie de varisation

dysplasies fémorales

IFSI

butée cotyloïdienne



ostéotomie du bassin de Chiari

dysplasies cotyloïdiennes

IFSI

butée cotyloïdienne et ostéotomie de varisation



dysplasies mixtes fémorale et cotyloïdienne

Prothèse totale de hanche

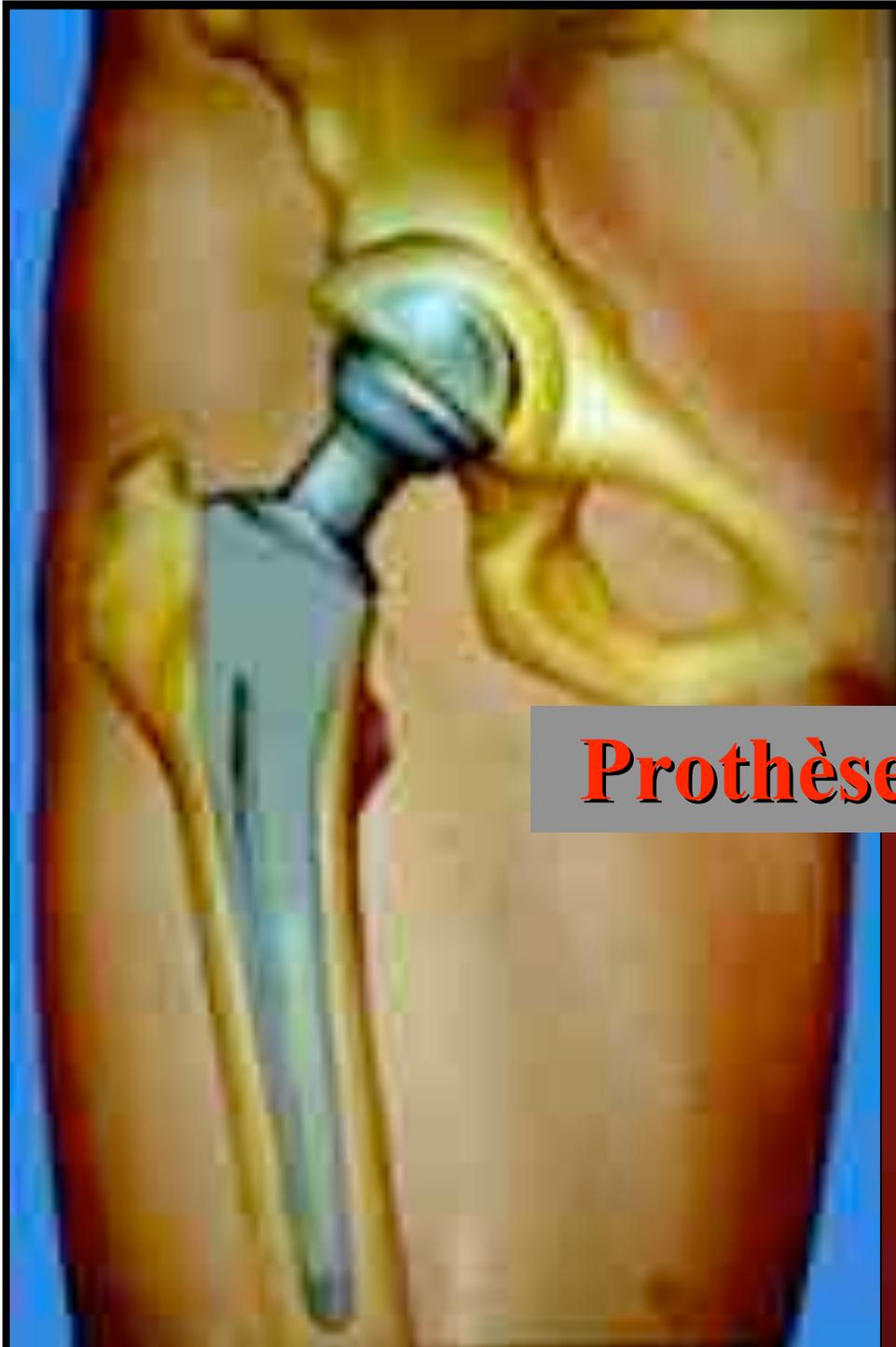


Prothèse non cimentée





IFSI



Prothèse cimentée



IFSI

Surveillance post-opératoire

- **générale**

- constantes hémodynamiques

- **locale**

- pansement
- drainage (quantité et qualité)
- mobilité du pied
- positionnement anti-luxation
 - membres inférieurs écartés
 - éviter flexion adduction rotation interne

Suites post-opératoires

- **lever précoce et marche à J2**
- **appui complet immédiat**
- **rééducation**
 - récupération des amplitudes
 - récupération schéma de marche
 - renforcement moyen fessier
- **prévention anti thrombose**
 - HBPM
 - bas de contention
 - surélévation pieds du lit

Résultats des PTH

- 95 % de PTH en place à 15 ans de recul
- 99 % de résultats satisfaisants à 10 ans

mais

complications à éviter

Complications des PTH

- immédiates

- hémorragie per et post-opératoire: **hémostase**
- atteintes neurologiques (crural, sciatique)
- malposition des implants: **technique**
 - luxation précoce
 - fracture per opératoire
- infections

Complications des PTH

- secondaires

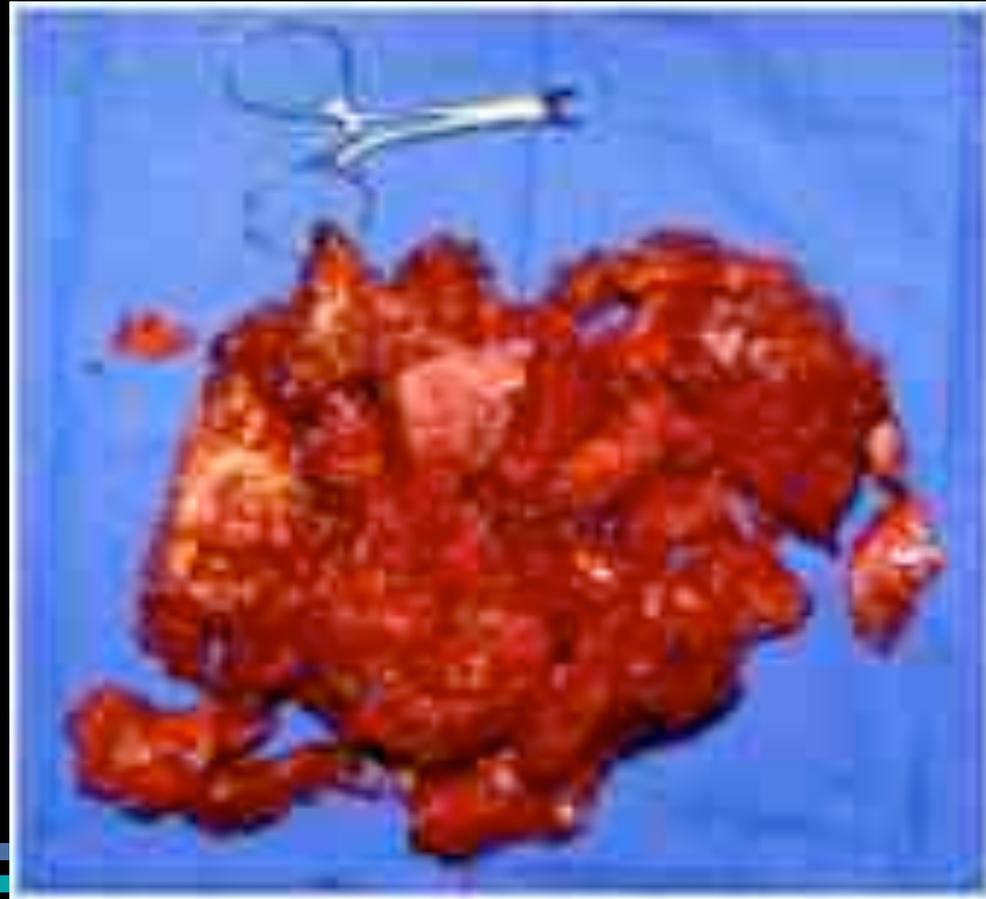
- infections: 1 à 2 %
- luxations: 2 à 4 %
- thrombo-embolie
- décompensations de tares
- ossifications péri prothétiques

- tardives

- usure et métallose
- descellement
- fracture d'implant

Complications des PTH

- ossifications péri prothétiques



Complications des PTH

- **usure** (surtout le polyéthylène)



Complications des PTH

- **métallose**



Complications des PTH

- **descellement** (pour PTH scellées)



IFSI

Complications des PTH

- fractures d'implant



Complications des PTH

- **fausses routes**



IFSI