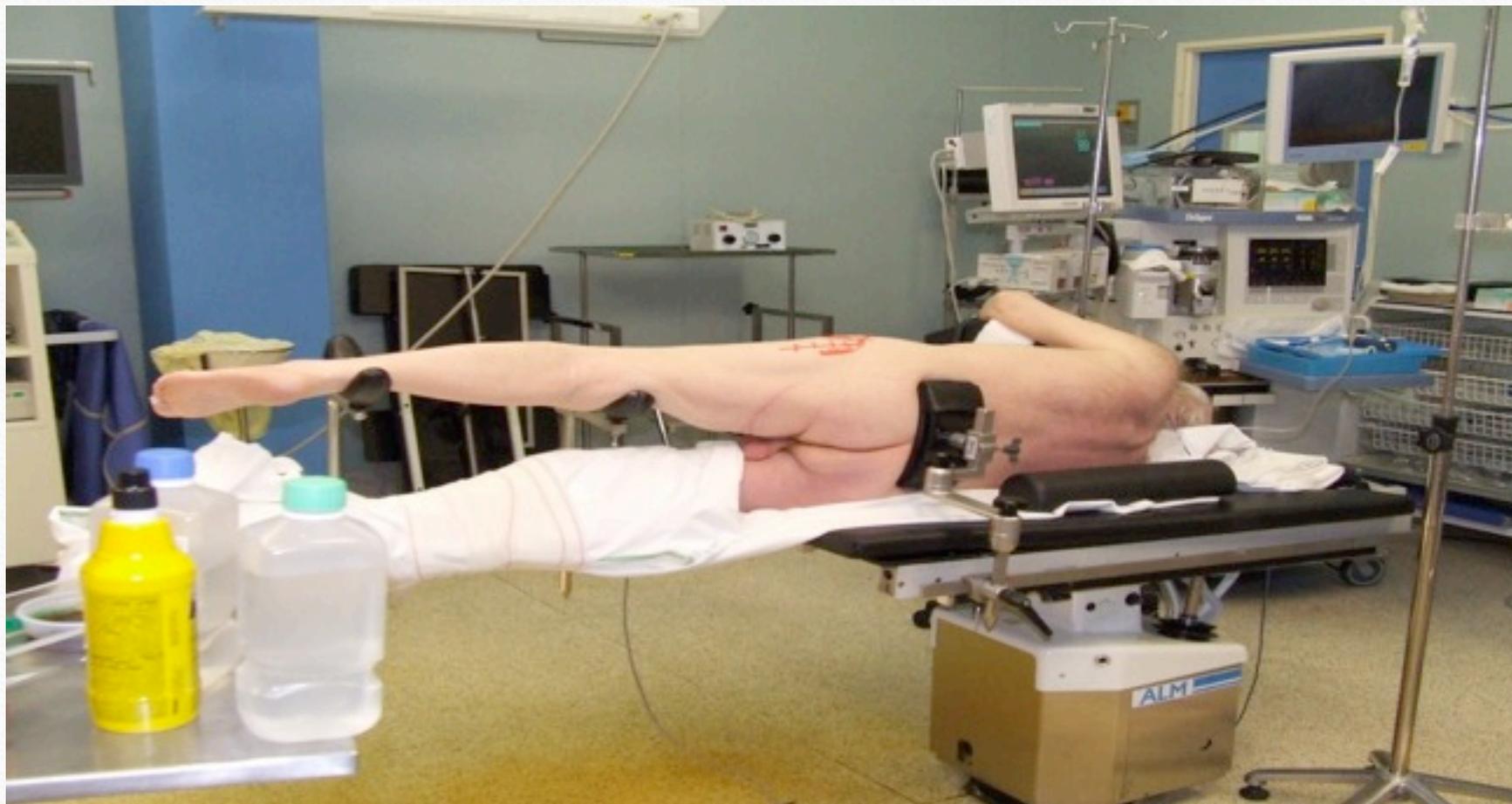




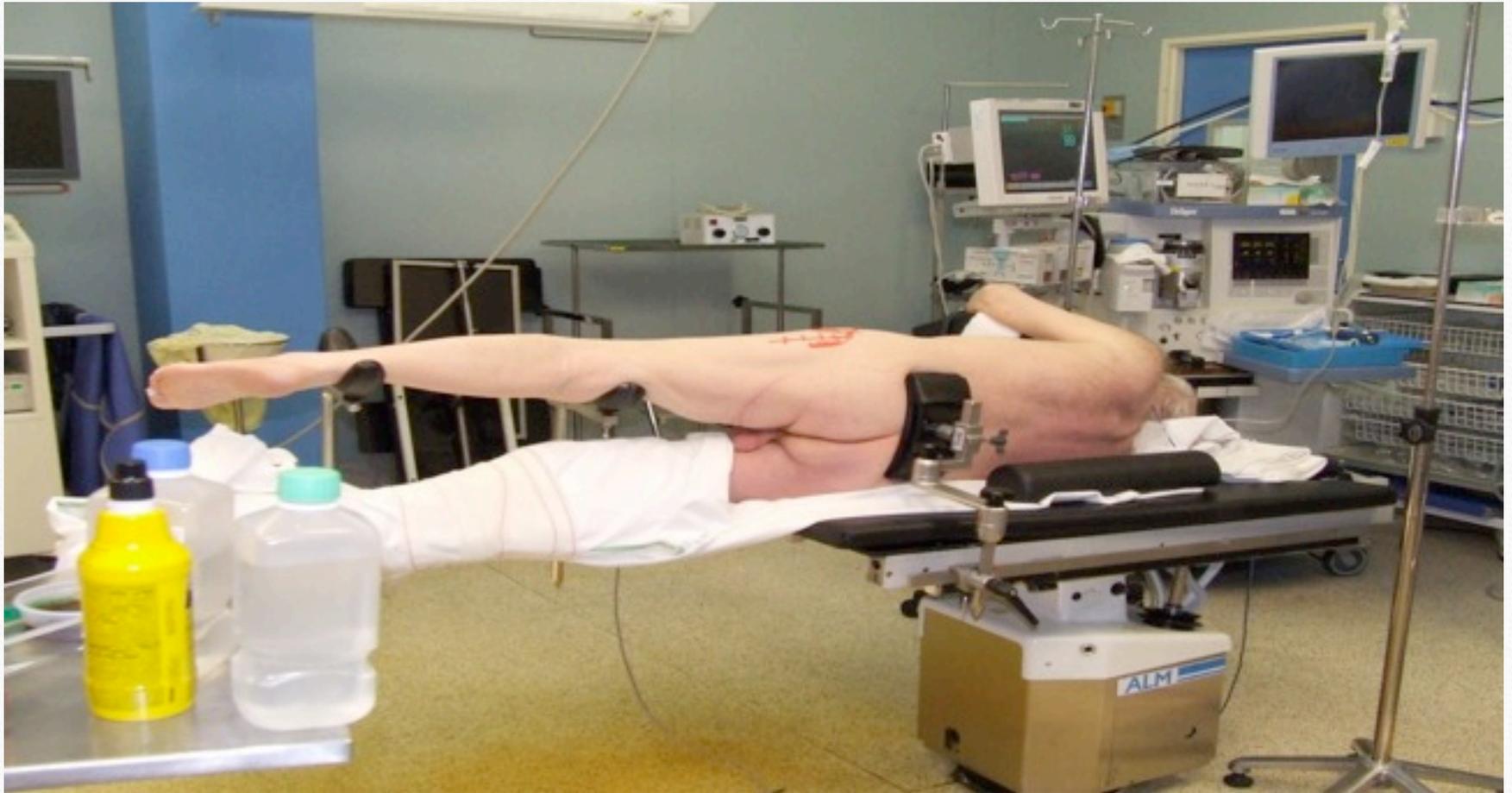
**La voie de Watson Jones  
modifiée  
pour la mise en place de PCC**

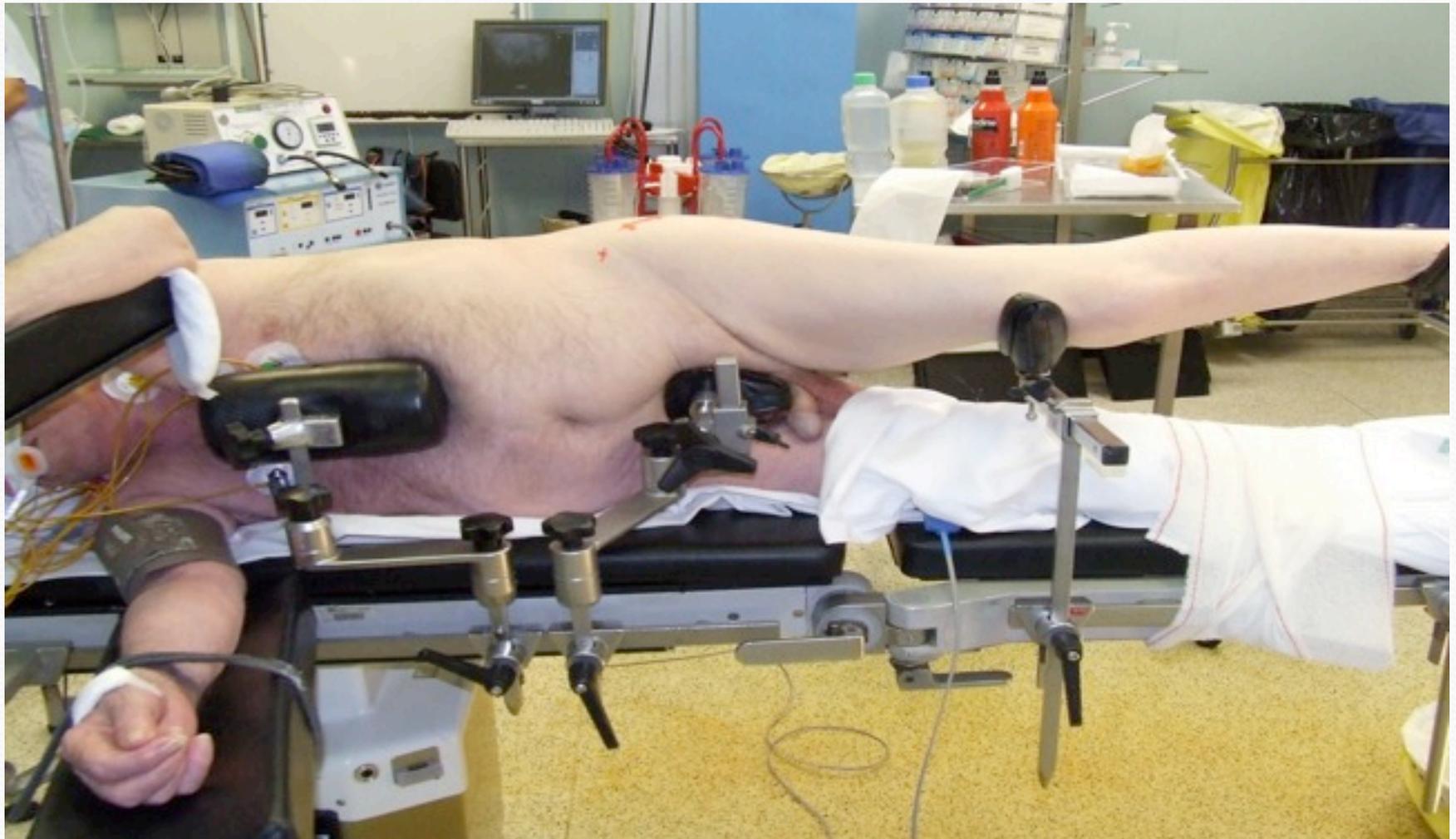
# Introduction

- Intérêt d'une voie d'abord mini invasive respectant les muscles de la hanche lors de la pose de PCC intermédiaire



# Installation

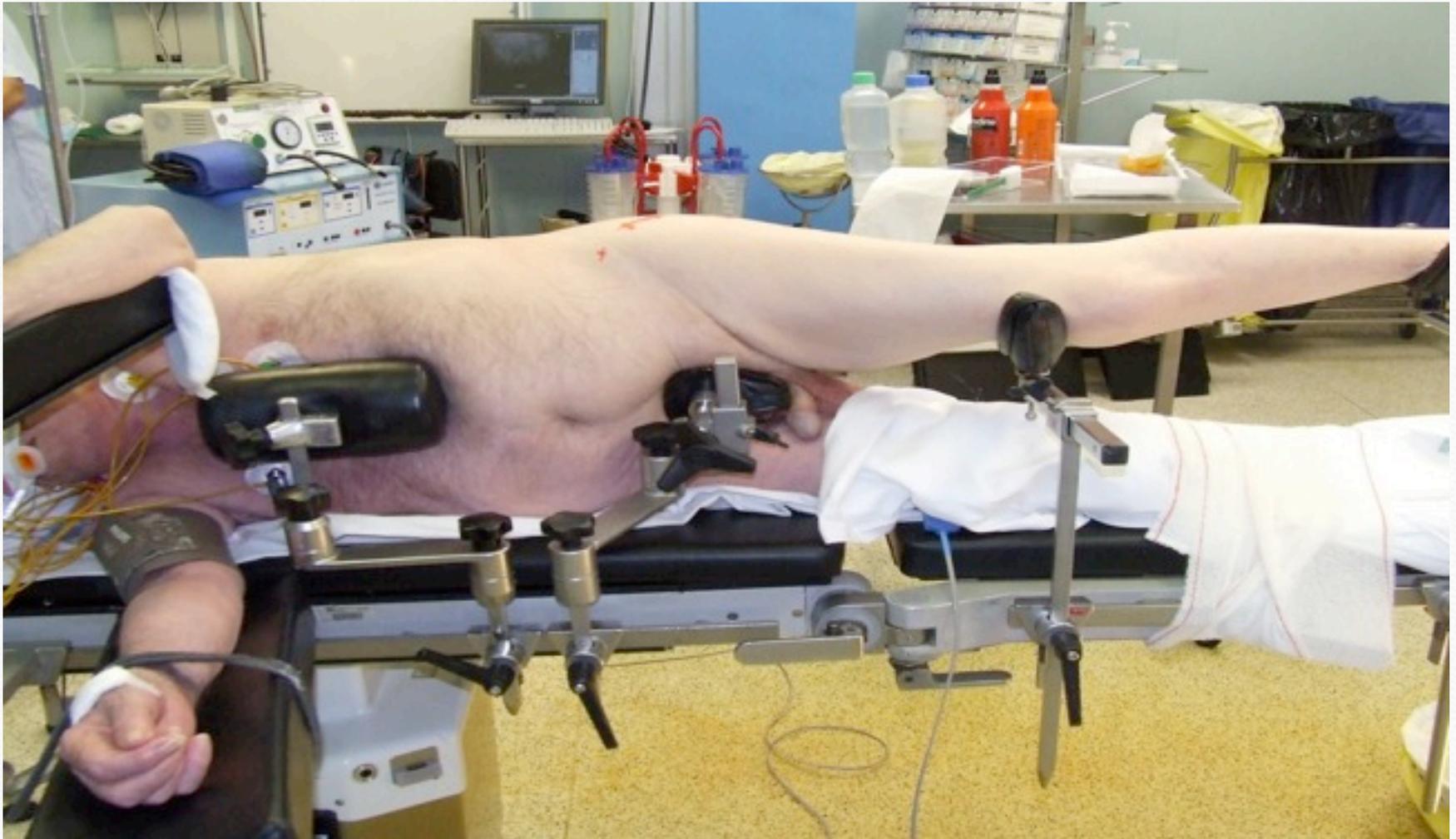




# Installation



# Installation



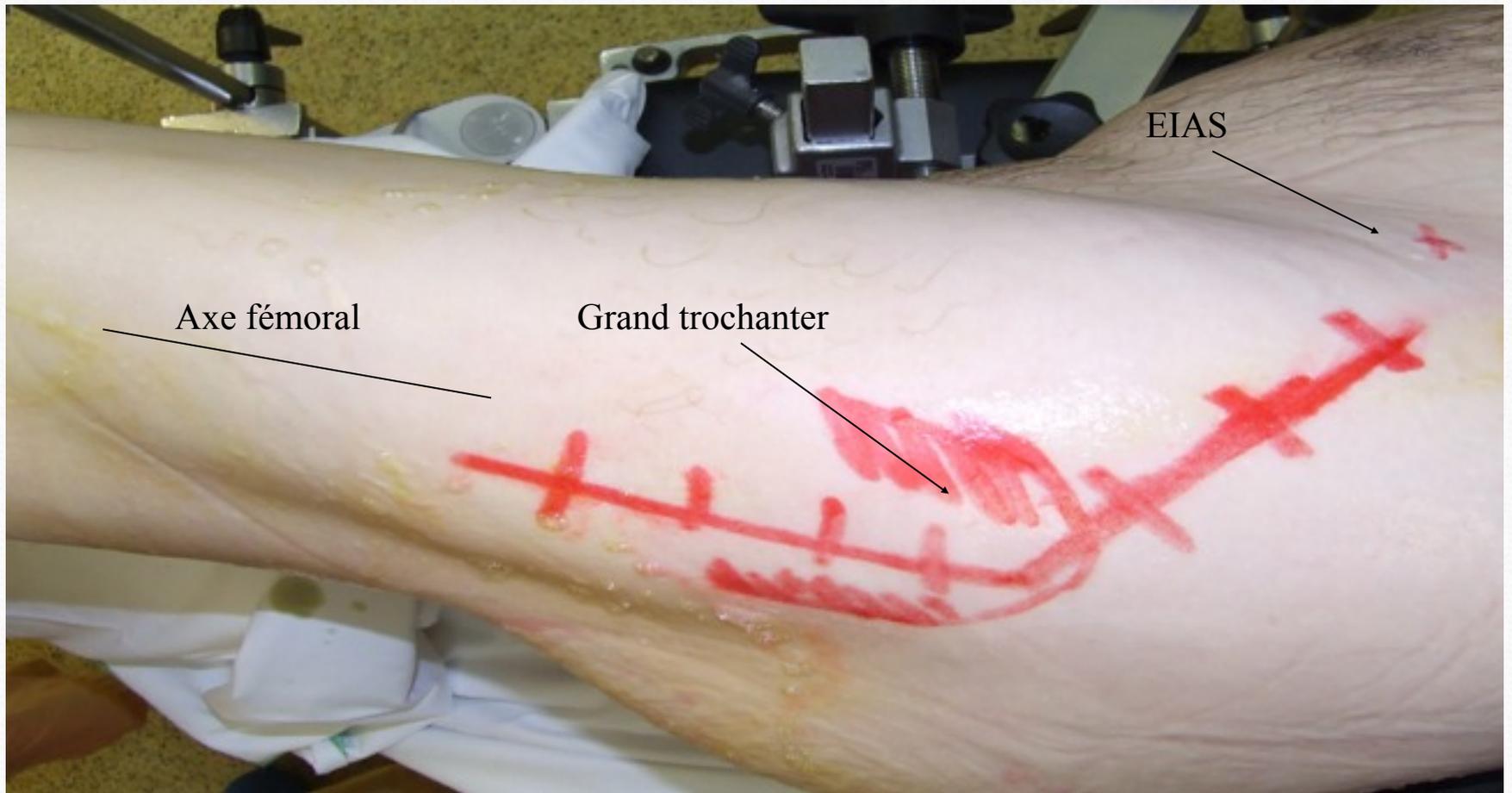


# Matériel



# Matériel



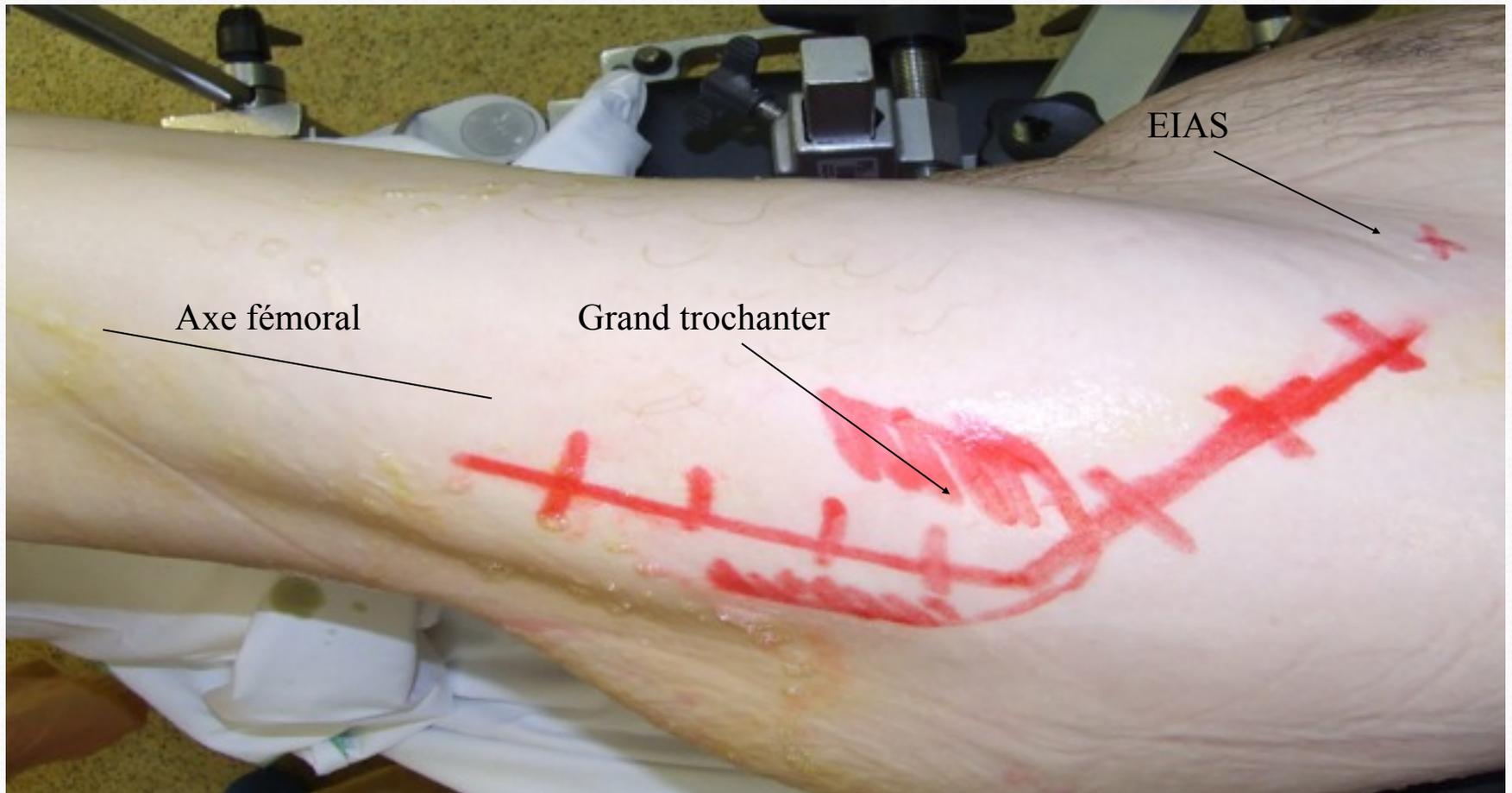


Axe fémoral

Grand trochanter

EIAS

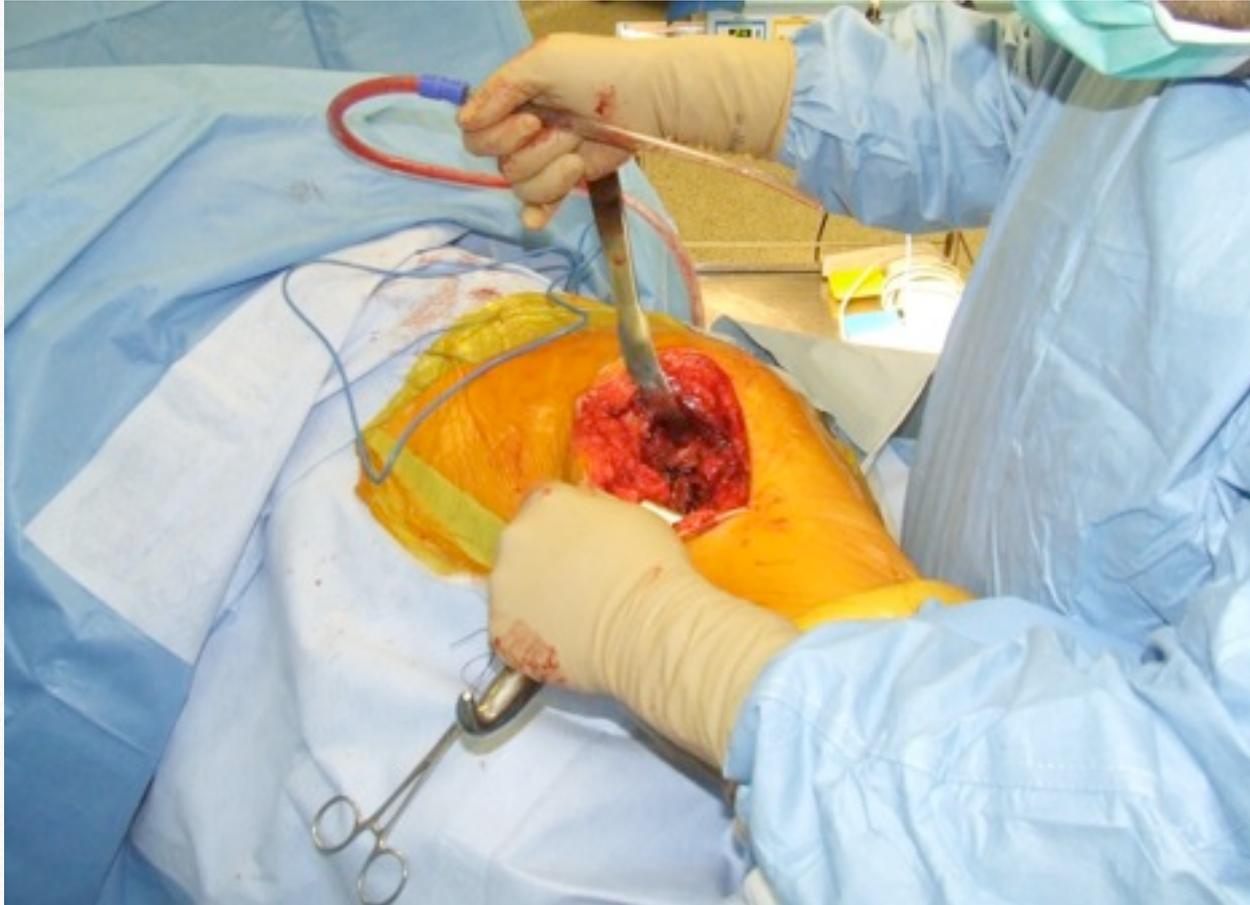
# Voie d'abord

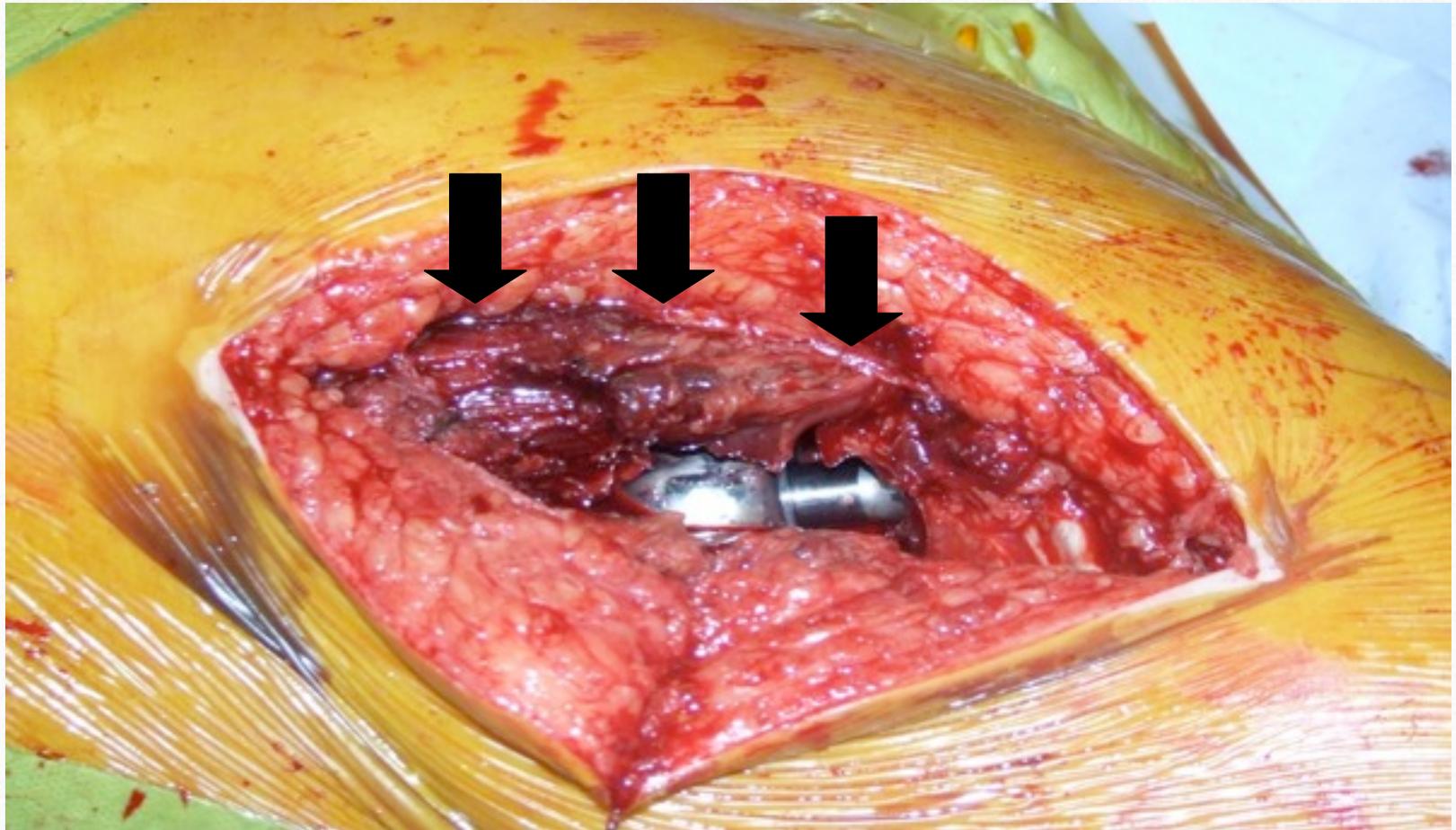


# Technique chirurgicale



# Exposition





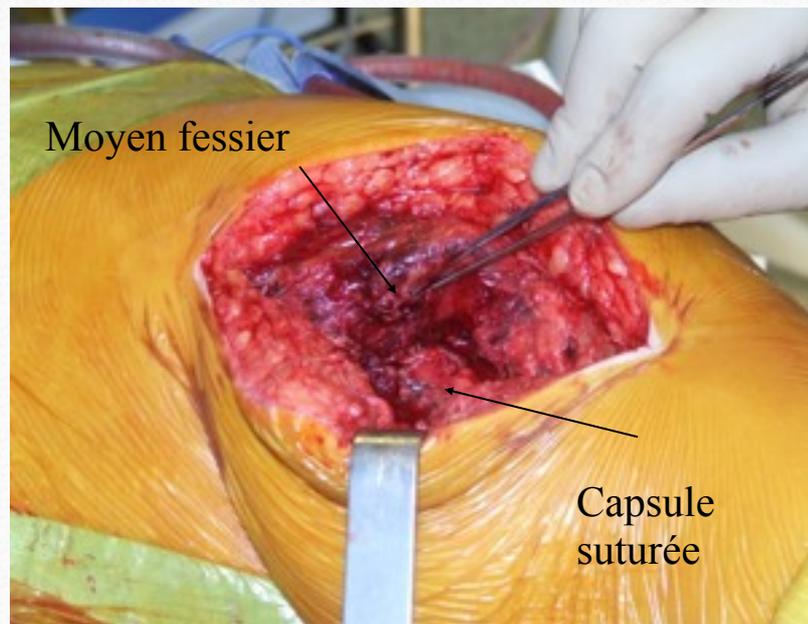
Moyen fessier



Capsule  
saturée

Moyen fessier intact



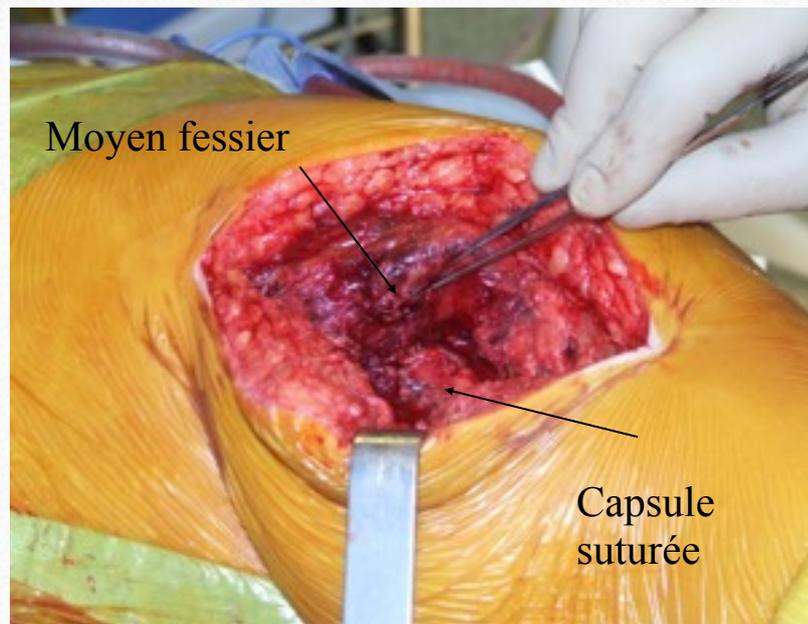


Moyen fessier

Capsule  
saturée

Moyen fessier intact







# Série

# Série

# Série

- Etude rétrospective

# Série

- Etude rétrospective
- 24 patients : 10 hommes + 14 femmes

# Série

- Etude rétrospective
- 24 patients : 10 hommes + 14 femmes
- 50 ans à 98 ans (H=81.6, F=90.7)



# Critères d'inclusion

# Critères d'inclusion

- Fracture cervicale Garden I à IV

# Critères d'inclusion

- Fracture cervicale Garden I à IV
- Indication à pose de PCC

# Critères d'inclusion

- Fracture cervicale Garden I à IV
- Indication à pose de PCC
- En urgence

# Critères d'inclusion

- Fracture cervicale Garden I à IV
- Indication à pose de PCC
- En urgence
- Par la voie de Watson Jones modifiée

# Critères d'inclusion

- Fracture cervicale Garden I à IV
- Indication à pose de PCC
- En urgence
- Par la voie de Watson Jones modifiée
- Au Centre Hospitalier d'Argenteuil

# Critères d'inclusion

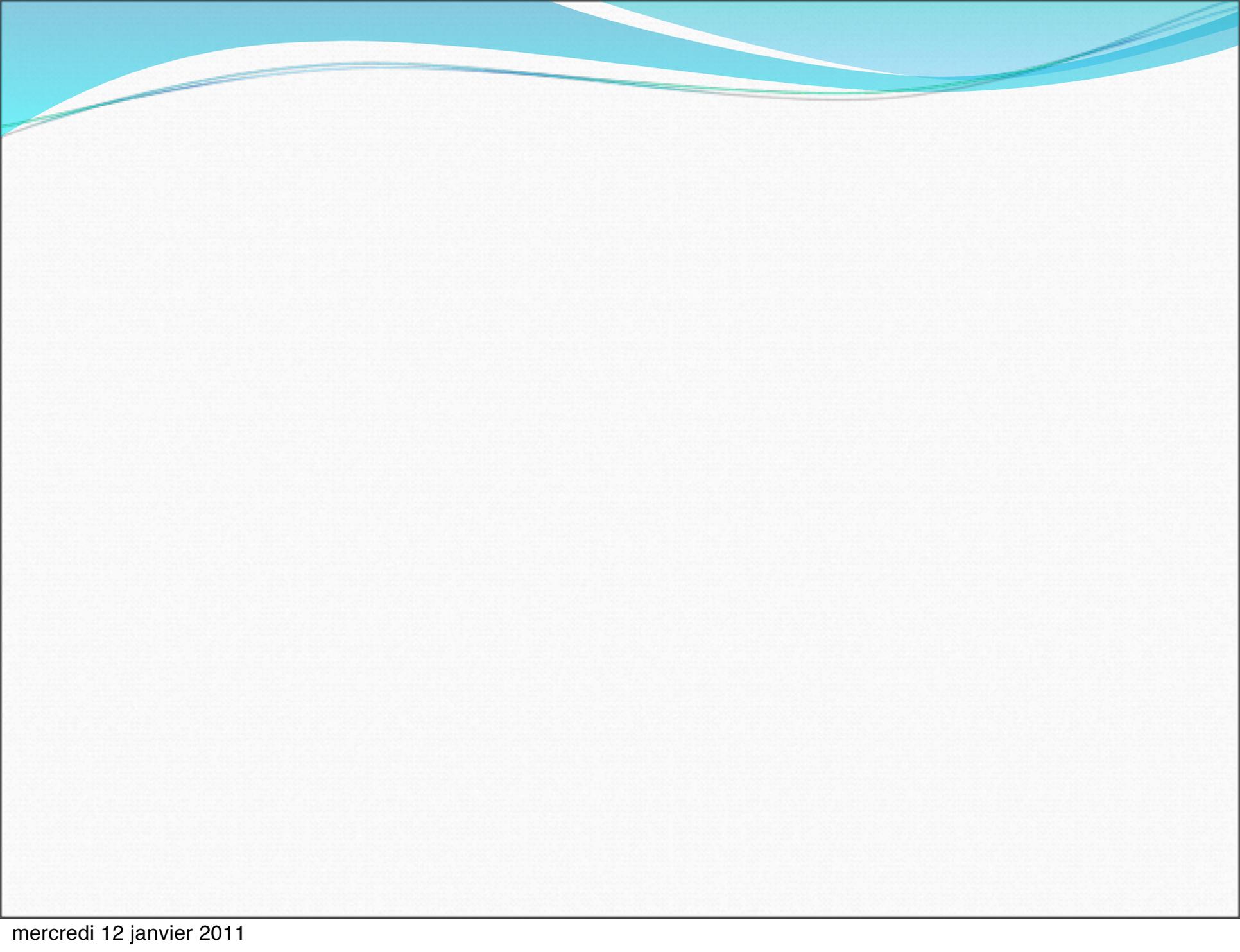
- Fracture cervicale Garden I à IV
- Indication à pose de PCC
- En urgence
- Par la voie de Watson Jones modifiée
- Au Centre Hospitalier d'Argenteuil
- Du 14.08.2009 au 20.06.2010



# Série

# Série

- **Critères d'interprétation**
  - Type de fracture
  - Score ASA
  - Type d'implants
  - Durée opératoire
  - Complications per opératoires
  - Date de reprise de la marche
  - Complications post opératoires
  - Durée d'hospitalisation et lieu de sortie
  - Marche à J45



# Résultats

# Résultats

- **Type de fracture :**
  - 20 Garden 4, 1 Garden 1, 3 Garden 3
- **Score ASA :**
  - 8 ASA=2, 13 ASA=3, 3 ASA=4

# Résultats

- **Type de fracture :**
  - 20 Garden 4, 1 Garden 1, 3 Garden 3
- **Score ASA :**
  - 8 ASA=2, 13 ASA=3, 3 ASA=4

# Résultats

- **Type de fracture :**
  - 20 Garden 4, 1 Garden 1, 3 Garden 3
- **Score ASA :**
  - 8 ASA=2, 13 ASA=3, 3 ASA=4
- **Type de prothèse :**



# Résultats

# Résultats

- **Durée opératoire**
  - 40min à 2h (14 : <1h)
- **Complications per-opératoires**
  - 3 # gd troch, 1#pti troch, 1#massif troch, 1#Merkel

# Résultats

- **Durée opératoire**
  - 40min à 2h (14 : <1h)
- **Complications per-opératoires**
  - 3 # gd troch, 1#pti troch, 1#massif troch, 1#Merkel
- **Date de reprise de la marche**

# Résultats

- **Durée opératoire**
  - 40min à 2h (14 : <1h)
- **Complications per-opératoires**
  - 3 # gd troch, 1#pti troch, 1#massif troch, 1#Merkel
- **Date de reprise de la marche**
  - J2-5 sauf 5



# Résultats

# Résultats

- **Complications post-opératoires**
  - 2 infections dont 1 luxation
  - 7 transfusions de 1-4 CG
- **Durée d'hospitalisation et lieu de sortie**
  - J4-30
  - 4 domicile, 3 service spé, 17 convalo
- **Marche à J45**
  - 7 marchent sans canne, sans boiterie

# Résultats

- **Complications post-opératoires**
  - 2 infections dont 1 luxation
  - 7 transfusions de 1-4 CG
- **Durée d'hospitalisation et lieu de sortie**
  - J4-30
  - 4 domicile, 3 service spé, 17 convalo
- **Marche à J45**
  - 7 marchent sans canne, sans boiterie
  - 10 marchent avec aide

# Résultats

- **Complications post-opératoires**
  - 2 infections dont 1 luxation
  - 7 transfusions de 1-4 CG
- **Durée d'hospitalisation et lieu de sortie**
  - J4-30
  - 4 domicile, 3 service spé, 17 convalo
- **Marche à J45**
  - 7 marchent sans canne, sans boiterie
  - 10 marchent avec aide
  - 3 hémi, 4 perdus de vue

# Watson Jones modifiée

- Bonne exposition
- Extension facile
- Bonne stabilité
- Peu de saignement et pas de luxation
- Récupération fonctionnelle rapide
- Facilement reproductible

• hyperantéversion, nerf fessier sup

# Watson Jones modifiée

- Reprise de l'appui + rapide grâce à l'intégrité du moyen fessier
  - Rééducation précoce
  - Durée d'hospitalisation + courte
- Nombre de fractures per opératoire élevé



# Conclusion

# Conclusion

- Voie d'abord systématique pour pose PCC sur fracture

# Merci



Sir Watson Jones