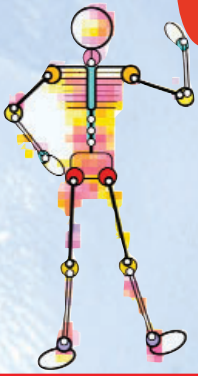


Os et Articulations

Un capital pour la vie



Conseils Pratiques de la Société Française de Chirurgie Orthopédique & Traumatologique

La prothèse de cheville, une nouvelle possibilité thérapeutique

Il y a encore une quinzaine d'années, les altérations de l'articulation de la cheville n'avaient d'autres issues que le blocage de celle-ci (arthrodèse de cheville).

A partir du milieu des années 1990, plusieurs chirurgiens, en Europe notamment, ont étudié la possibilité de mettre en place une prothèse de cheville, avec de plus en plus de succès.

Aujourd'hui, la prothèse de cheville est devenue une solution thérapeutique à part entière.



Qu'est-ce qu'une prothèse de cheville ?

La prothèse de cheville dite de troisième génération est constituée de trois parties : deux implants métalliques (pièce tibiale, pièce talienne ou astragalienne - voir encadré) et un coussinet en polyéthylène les séparant et permettant le jeu articulaire.

On peut parfaitement la comparer à une prothèse de genou renversée.



AES



Salto



Integra



Quand la pose d'une prothèse est-elle recommandée ?

Si l'arthrose de toute origine (post-traumatique, séquelle d'accident capsulo-ligamentaire) constitue la principale indication, toute atteinte ou disparition du cartilage articulaire, quelle que soit sa cause, peut être indiquée.

Toute personne présentant une douleur de l'articulation, une boiterie, une diminution progressive de l'amplitude articulaire, la sensation de corps étrangers dans l'articulation, une instabilité progressivement plus importante de la cheville (avec, à la radiographie, un pincement, voire une disparition de l'espace articulaire) peut justifier d'une prothèse de cheville.

Contrairement aux autres articulations, il ne faut surtout pas attendre avant de consulter et pouvoir bénéficier, si nécessaire, d'une telle prothèse. Si l'on attend trop longtemps, il sera en effet de plus en plus difficile de combattre la raideur qui s'installe progressivement.

La cheville est constituée de trois os, reliés entre eux par des ligaments très puissants :

- le tibia au-dessus et en dedans,
- le péroné ou fibula en dehors,
- le tibia et le péroné, qui constituent les deux malléoles, coiffent, à la manière d'une selle sur le dos d'un cheval, un os très important au dessous : l'astragale ou talus.

Pour en savoir plus...

Société Française de Chirurgie Orthopédique & Traumatologique (S.O.F.C.O.T.)

56, rue Boissonnade - 75014 Paris - www.sofcot.com.fr

Relations Presse : **BVCONSEIL Santé**

29 rue Tronchet - 75008 Paris - Tél. 01 42 68 83 40 - www.bvconseil.com





Existe-t-il des contre-indications à la mise en place d'une prothèse de cheville ?

Il existe des contre-indications dans les cas suivants :

➤ **problèmes neurologiques** avec atteinte, soit de la sensibilité du membre inférieur, soit de la motricité (paralysie partielle ou totale du membre),

➤ **nécrose osseuse** (mort de l'os) du talus ou du tibia.

Le praticien devra d'autre part impérativement tenir compte de l'état cutané et vasculaire de son patient avant de lui proposer cette possibilité.



A partir de quel âge peut-on bénéficier d'une prothèse de cheville ?

Il est classique d'envisager la mise en place d'une prothèse de cheville plutôt après la soixantaine. Cependant, certains chirurgiens ont franchi le pas de l'âge et propose actuellement cette solution thérapeutique chez des personnes jeunes (compte tenu de la traumatologie routière et sportive) pour redonner une mobilité à l'articulation et rétablir la chaîne articulaire¹ du membre inférieur.

¹ Pied, cheville, genou, hanche.

Préparation à l'intervention chirurgicale

Les prothèses de cheville, comme toute autre prothèse, étant particu-

lièrement sensibles au développement bactérien, les infections dentaires, urinaires, ORL, pulmonaires, cutanées doivent être dépistées et traitées préalablement à l'intervention chirurgicale.

Un certain nombre d'exams et de consultations sont donc nécessaires afin d'évaluer l'état général, diminuer les risques généraux (risques cardiovasculaires et allergies) et spécifiques (infections) de l'intervention.

Lors de la consultation d'anesthésie préopératoire, l'anesthésiste choisit, avec la personne qui doit subir l'intervention, l'anesthésie la plus adaptée à son cas (locorégionale ou générale).

Quelles sont les suites de l'intervention ?

Un traitement anti-douleur est systématiquement instauré pendant deux à trois jours.

Immédiatement après l'intervention, l'immobilisation est assurée par une botte amovible ou un plâtre ouvert permettant de surveiller la jambe. Au quatrième ou cinquième jour, le chirurgien, selon l'intervention effectuée, peut proposer une immobilisation, soit par botte amovible, soit par plâtre, durant trois semaines.

Quel est le délai pour obtenir un bon résultat fonctionnel ?

Au terme des trois semaines d'immobilisation, s'il n'y a pas eu de geste complémentaire associé², la rééducation est entreprise.

Celle-ci dure deux mois environ. Elle a pour but la récupération progressive de l'amplitude articulaire,

du jeu des tendons, de la force musculaire, de la mise en charge et du déroulement du pas.

Généralement, à partir du troisième mois, il est possible de reprendre normalement la marche, avec l'aide de deux cannes béquilles (qui seront progressivement abandonnées, suivant la récupération).

Ensuite, selon la qualité de la récupération de l'amplitude articulaire et de la force musculaire, la personne opérée peut déambuler normalement, monter et descendre les escaliers.



² Dans certains cas très précis, la mise en place d'une prothèse de cheville nécessite des gestes de chirurgie complémentaire : réfection d'un ligament, correction d'un cal vicieux (défaut de consolidation osseuse après fracture), etc.

Combien de temps dure une prothèse de cheville ?

Les premières expériences en France avec des prothèses remontent à quinze ans. Toutefois, ces modèles peu performants se sont soldés par un échec dans 20% des cas.

Les nouvelles prothèses autorisées en France par l'Afssaps³ sont utilisées depuis maintenant six à huit ans. Elles ont de bien meilleurs résultats et permettent d'augurer d'une durée de vie comparable à celle des prothèses de genou (entre douze et quinze ans).

³ Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé.



Vivre avec une prothèse de cheville : les conseils de prudence

La récupération d'un capital musculaire est absolument indispensable à la mobilité, au déroulement du pas et à la statique.

La marche, y compris en terrain accidenté et bien chaussé, est autorisée, de manière illimitée. La marche-randonnée, même en montagne,

avec sac à dos et charge modérée n'est pas contre-indiquée. La pratique d'activités sportives tels que le golf, le vélo, le ski, la natation est autorisée. En revanche, toute activité nécessitant sauts ou course à pied soutenue est fortement déconseillée.