

Prothèse de genou

Fonds documentaire
d'information patient

Chirurgie Orthopédique



Quel est votre problème?

Le genou est constitué de la partie basse de l'os de la cuisse (**fémur**), de la partie haute de l'os situé sur l'avant de la jambe (**tibia**), et d'un petit os rond (la **rotule**).

Au niveau cette articulation les surfaces d'os sont couvertes d'un revêtement souple (le **cartilage**) chargé de faciliter leur glissement. Or, ce dernier est très abîmé (**arthrose**). Selon la forme de votre jambe, l'usure du cartilage touche plus particulièrement certaines parties (**compartiments**) de votre genou. L'os se retrouve petit à petit à découvert et se déforme, ce qui entraîne des frottements lors des mouvements. L'articulation devient de plus en plus raide et douloureuse.

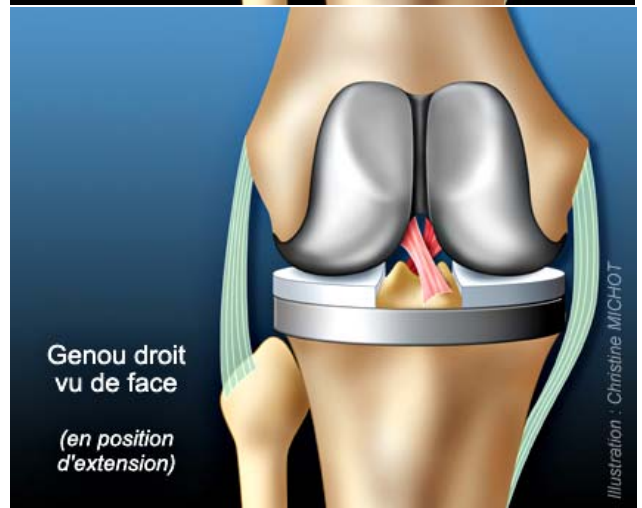
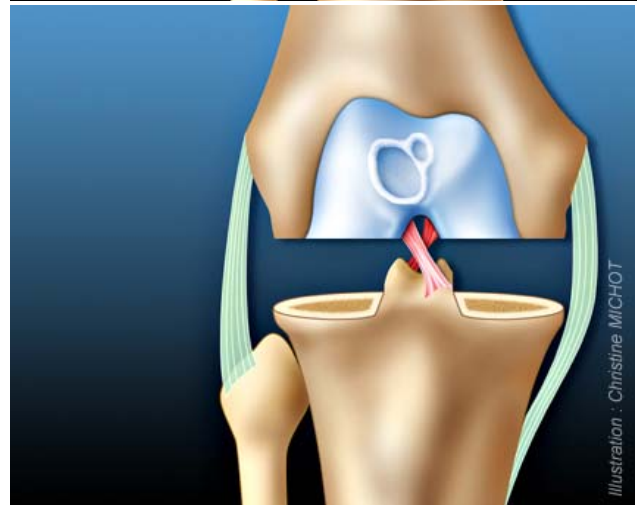
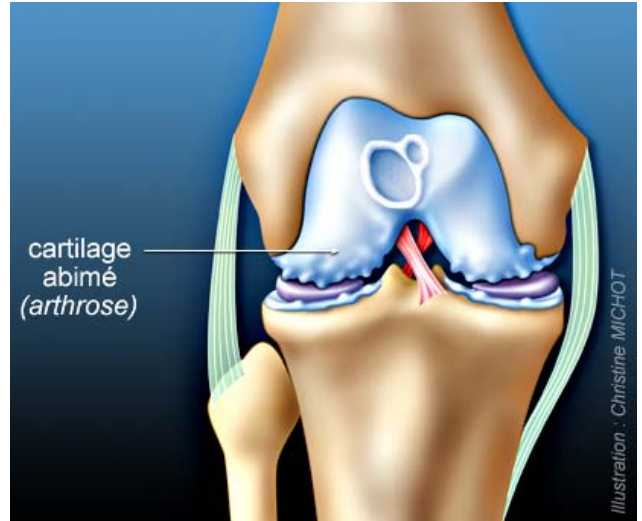
La situation peut s'aggraver au point de vous empêcher de marcher, ou d'entraîner des problèmes au niveau du dos, de la hanche...

L'opération qui vous est proposée

Il s'agit d'enlever une partie ou la totalité de l'articulation et de la remplacer par du matériel artificiel de même forme (**prothèse**).

Soit vous dormez complètement (**anesthésie générale**), soit on endort tout le bas de votre corps ou simplement votre jambe (**anesthésie locorégionale**).

Le chirurgien coupe les zones usées et déformées et les remplace par des pièces métalliques ou plastiques qu'il fixe avec ou sans ciment. Selon l'état de votre articulation, il n'en remplace qu'une partie (**prothèse unicompartimentale**) ou l'ensemble (**prothèse totale**). L'opération dure entre une heure et demi et trois heures.



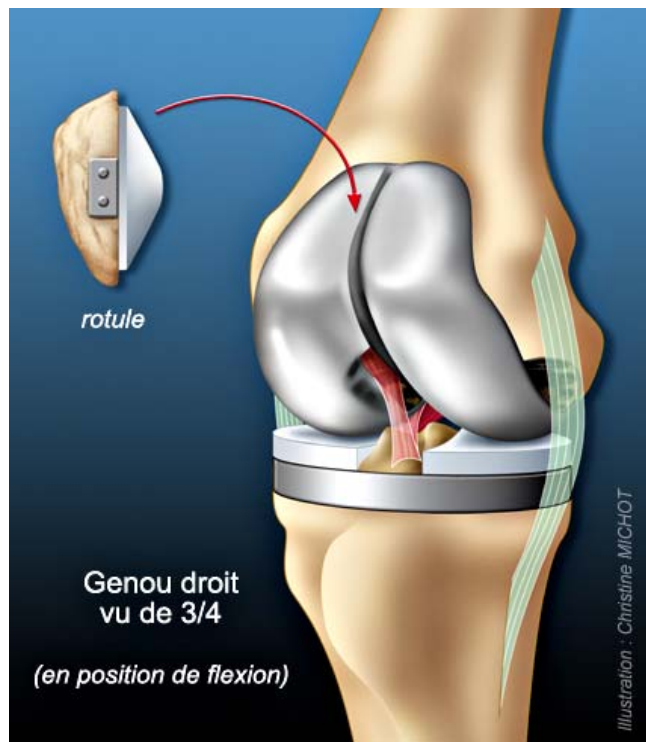
Après l'opération

Vous restez hospitalisé environ 2 semaines. La douleur dépend du degré de déformation du genou avant l'opération. Il existe des traitements pour vous soulager. Il est normal d'avoir mal les premières fois que vous vous levez et que vous recommencez à marcher. Mais les douleurs liées à l'arthrose ont disparu.

La prothèse fonctionne immédiatement, cependant les muscles et les tendons qui entourent l'articulation doivent s'adapter. D'où l'importance de la rééducation, qui généralement commence dès le lendemain et dure 3 à 6 mois.

Il est préférable de mener une vie calme pendant 2 à 3 mois, en reprenant progressivement vos activités.

Au final, le bénéfice de l'intervention est souvent spectaculaire. Mais il faut éviter les sports violents et les travaux de force.



Les risques

Muscles, tendons, vaisseaux sanguins ou nerfs peuvent être blessés accidentellement, nécessitant des réparations complémentaires et entraînant dans le pire des cas des saignements importants (**hémorragie**) ou des répercussions sur le fonctionnement ou la sensibilité de la jambe.

Les os peuvent se casser (**fracture**).

Si le genou reste plus ou moins raide malgré la prothèse, c'est souvent lié à son état avant l'opération. Il en va de même si la jambe reste déviée en dedans ou en dehors.

Des bouchons de sang solidifié (**caillots**) risquent de se former et se coincer dans les vaisseaux sanguins des jambes (**phlébite**) ou des poumons (**embolie**).

Si des microbes envahissent la prothèse (**infection**), il faut un traitement médical prolongé et parfois une nouvelle intervention. Pour limiter ce risque, on vérifie que vous n'avez aucune maladie avant, pendant et après l'opération.

La prothèse peut se déboîter (**luxation**).

Avec le temps, le matériel tient moins bien dans l'os (**descellement**). A terme il faut le changer. C'est pourquoi on contrôle son vieillissement au bout de 3 à 5 ans.



Persomed

Au cœur de la relation avec le patient

