

Arthroplastie de la hanche

Fonds documentaire
d'information patient

Chirurgie Orthopédique



Quel est votre problème?

La **hanche** est constituée de la partie supérieure de l'os de la cuisse (**tête du fémur**) et de la cavité dans le bassin (**cotyle**) dans laquelle elle coulisse. Au niveau de cette articulation, un revêtement souple (**le cartilage**) recouvre les zones d'os en contact et permet leur glissement. Or, ce dernier est usé de manière importante (**arthrose**). 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.

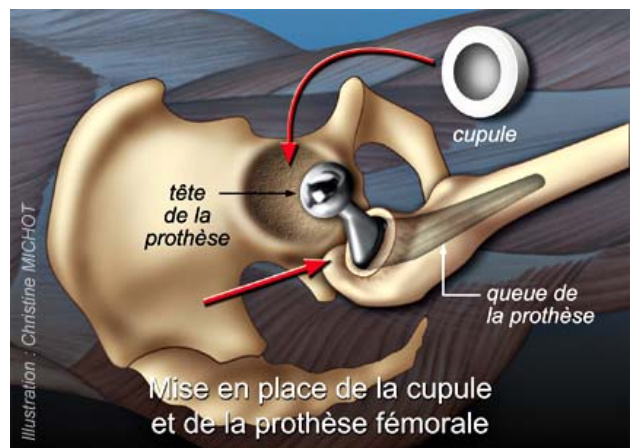
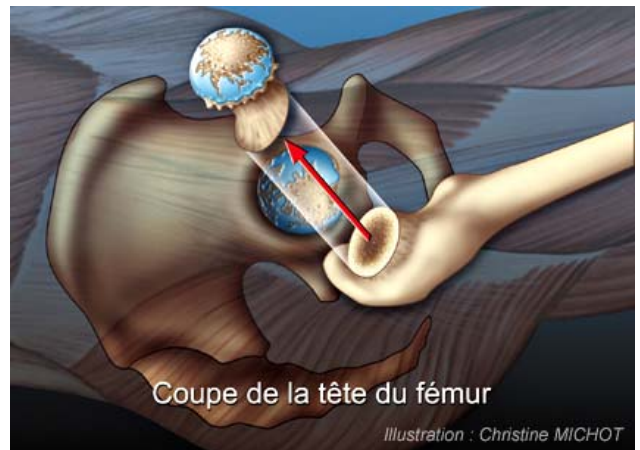
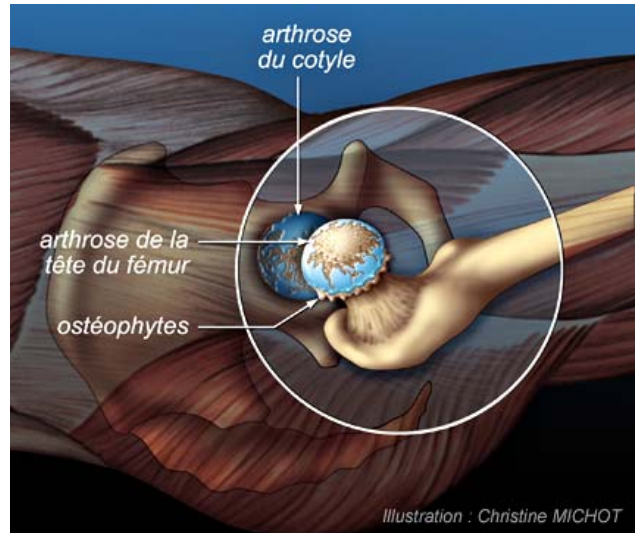
La situation peut s'aggraver au point de vous empêcher de marcher, ou d'entraîner des problèmes au niveau d'autres articulations.

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 le bas de votre corps (**anesthésie périmédullaire**).

Le chirurgien coupe la tête du fémur, puis creuse dans l'os pour y introduire la tige de la prothèse, qu'il fixe avec ou sans ciment. L'opération s'arrête là si on ne remplace que la tête du fémur (**prothèse céphalique**). Si il faut remplacer également le cotyle (**prothèse totale**), le chirurgien enlève le cartilage et prépare l'os de façon à y placer une sorte de bol creux (**cupule**) dans lequel vient coulisser la tête de la prothèse. Cette opération dure généralement une à trois heures.



Après l'opération

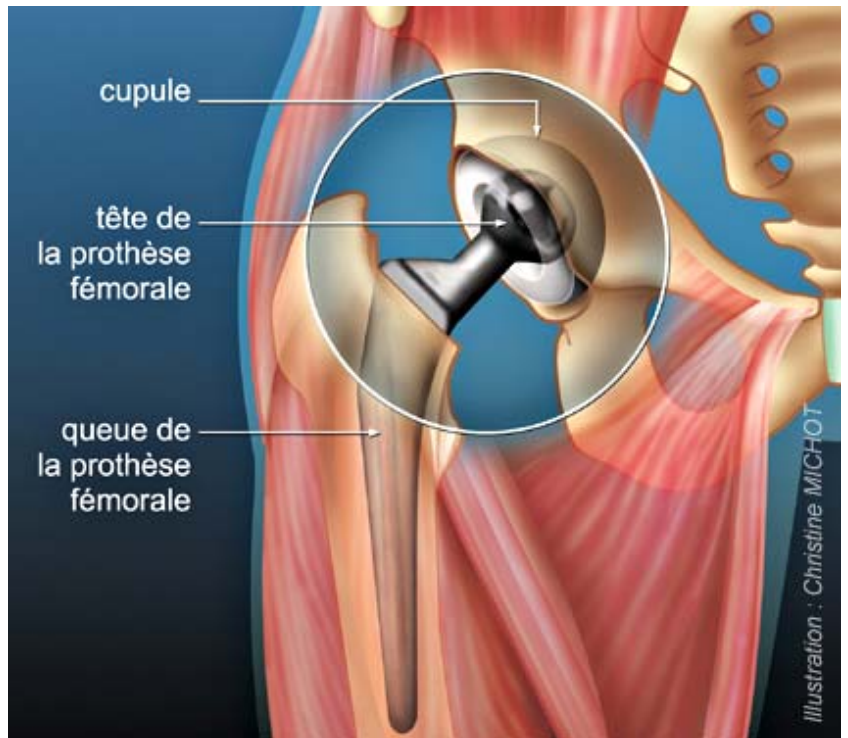
Vous restez hospitalisé une dizaine de jours. Si la douleur est importante au tout début, il existe des traitements pour vous soulager. Il est normal d'avoir mal les premières fois que vous vous levez et que vous recommencez à marcher. Mais les douleurs liées à l'arthrose ont disparu.

Plusieurs mois de rééducation sont souvent nécessaires.

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

Le résultat de l'opération est souvent spectaculaire. Certains oublient qu'ils portent une prothèse !

Évitez cependant les sports violents et les travaux de force.



Rédaction : Delphine Gosset

Les risques

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.

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

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**).

Il arrive que les deux jambes ne soient plus de la même longueur après l'opération, ce qui fait boiter légèrement.

La prothèse peut se déboîter (**luxation**). Avec le temps, le matériel tient moins bien dans l'os (**descellement**). A terme il faut le changer.



Persomed

Au cœur de la relation avec le patient

