

Traitement par réorientation de l'arthrose de la hanche

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.

C'est pourquoi votre chirurgien vous propose une opération : l'**ostéotomie**.

Elle consiste à changer l'orientation des surfaces qui glissent l'une contre l'autre dans l'articulation.

Pendant l'intervention, soit vous dormez complètement (**anesthésie générale**), soit on endort seulement le bas de votre corps (**anesthésie périmédullaire**).

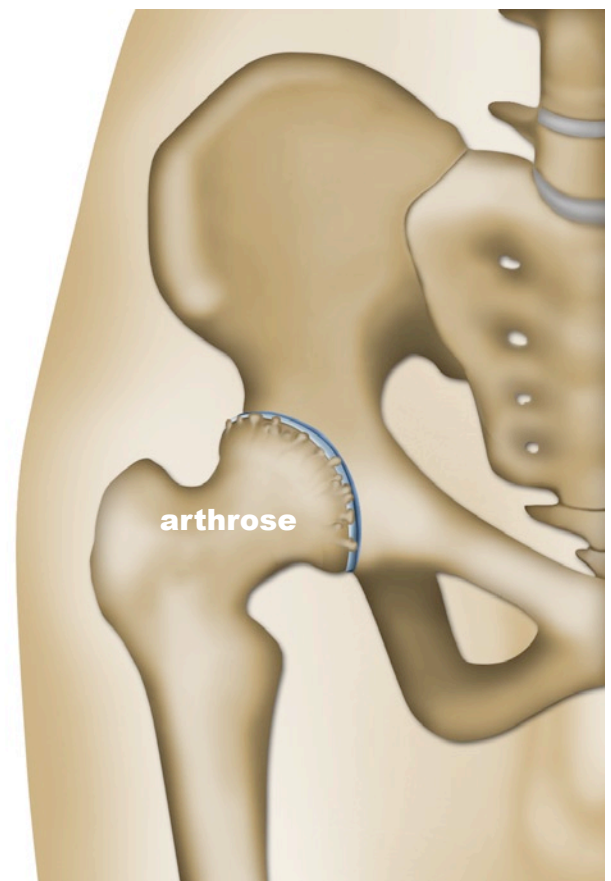
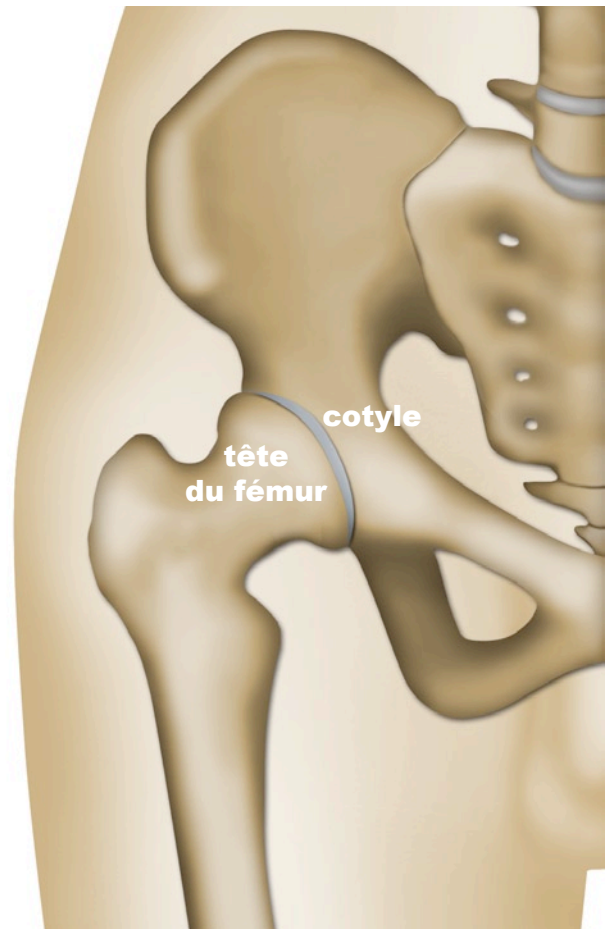
Votre chirurgien coupe le **fémur** et/ou détache le **cotyle** et les fait pivoter de façon à ce que des zones d'os intactes se retrouvent à la place des zones abîmées et que ces dernières travaillent moins.

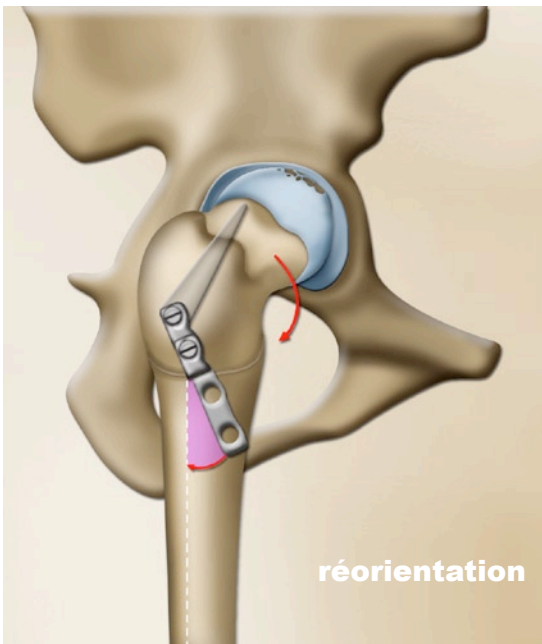
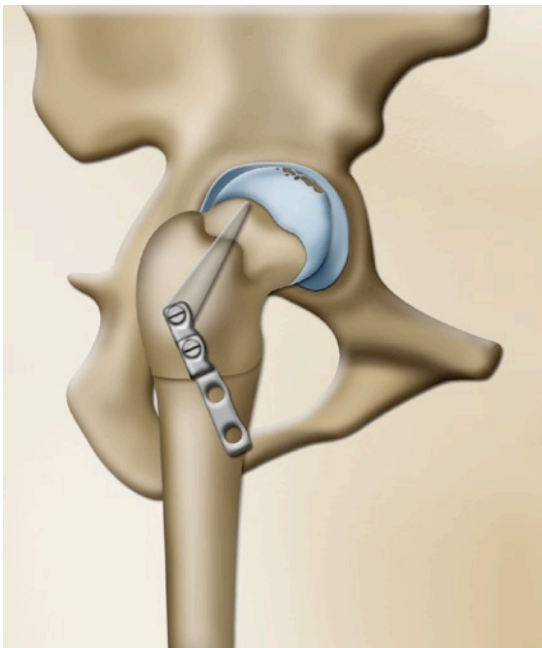
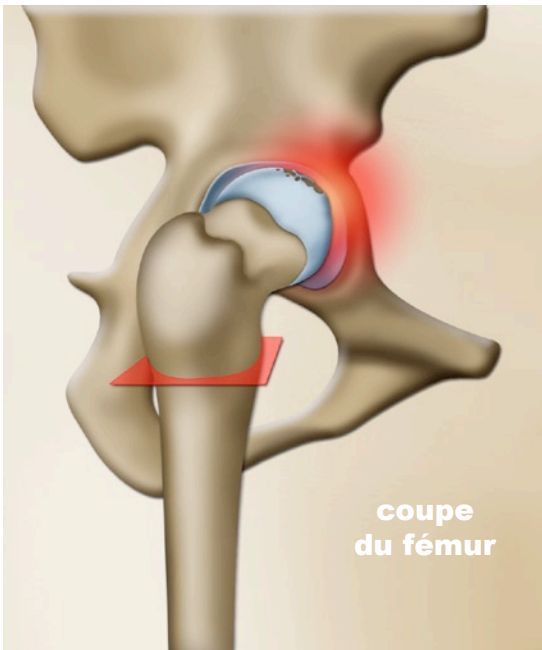
Ensuite il fixe les os dans leur nouvelle position.

Cette intervention dure généralement une à trois heures.

Pour limiter les risques qu'elle représente, votre chirurgien prend de nombreuses précautions.

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.





Vous êtes hospitalisé une dizaine de jours.

Des traitements adaptés limitent la douleur.

Des bouchons de sang solidifié (**caillots**) risquent de se former et se coincer dans les vaisseaux sanguins des jambes (**phlébite**) ou des poumons (**embolie**). Des traitements sont prévus pour limiter ce risque.

Si des microbes envahissent la zone opérée (**infection**), il faut un traitement médical prolongé et parfois une nouvelle opération.

On déconseille parfois de s'appuyer sur la jambe opérée tant que l'os n'est pas complètement soudé.

Les os peuvent se casser (**fracture**) ou mal consolider (**pseudarthrose**).

Le matériel de fixation peut se déplacer.

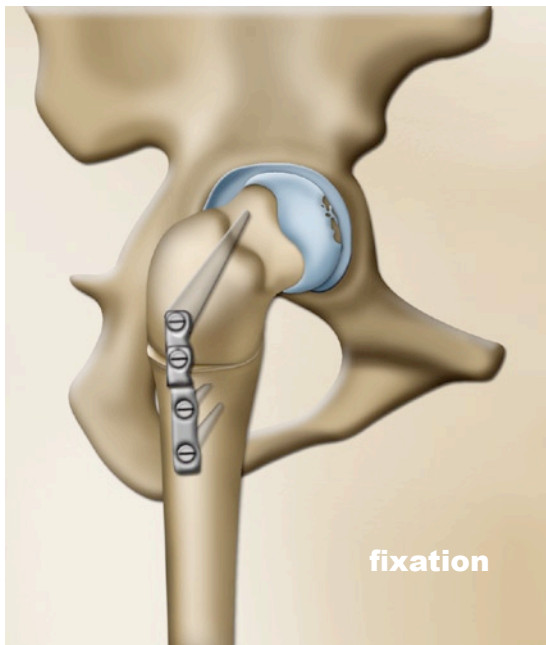
La **rééducation** est souvent longue.

Ne soyez pas déçu : les bénéfices de l'ostéotomie ne sont pas immédiats.

Vous reprenez une activité normale au bout de deux à quatre mois, en économisant votre hanche !

La jambe est quelquefois légèrement raccourcie ou allongée. Il se peut que vous boitez un peu.

Si l'**arthrose** continue de s'étendre, il peut être nécessaire de remplacer l'articulation par du matériel artificiel (**prothèse**) plusieurs années plus tard.



Texte : D. Gosset

Illustration : J. Dasic

Persomed 2007 - Tous droits réservés
ISBN 978-2-35305-290-5