



PROTHESE DE HANCHE - PAR VOIE ANTERIEURE

L'abord antérieur de la hanche (ou voie de HUETER) est une technique chirurgicale qui est utilisée dans la mise en place de la prothèse de hanche.

Nous avons opté pour cet abord car cette technique va vous permettre de récupérer une hanche normale très rapidement tout en diminuant de façon importante les risques de luxation (déboitement de la prothèse).

Cet abord est qualifié de **mini invasif** car il permet de respecter les muscles de la hanche, en les écartant.

Dans de rares cas, cette voie d'abord n'est pas possible lorsque la hanche est très déformée ou lors des reprises chirurgicales extensives (prothèse de hanche usée).

DEROULEMENT DE L'INTERVENTION :

L'installation du patient se fait en décubitus dorsal (couché sur le dos). L'incision se fait en regard du relief du muscle TFL (tenseur du fascia lata), sur une longueur d'environ 6 à 10 cms en fonction de la morphologie. Les muscles sont ensuite écartés, permettant d'aborder l'articulation de la hanche. La capsule articulaire est ouverte, la tête fémorale est coupée à la hauteur définie par la planification préopératoire puis extraite. La préparation du cotyle se fait à l'aide de fraises de diamètre croissants et insertion ensuite de la pièce cotyloïdienne (1/2 sphère recouverte d'une matière poreuse qui permet la repousse osseuse). Le fémur est ensuite préparé, en positionnant le membre inférieur en rotation EXTERNE, et HYPER-EXTENSION, pour favoriser l'exposition et la préparation du fémur.

La tige d'essai est insérée dans le fémur et une radiographie durant l'intervention permet de confirmer le bon positionnement de l'implant par rapport à la planification préopératoire



La tige fémorale adéquate est alors implantée (recouverte de la même matière que le cotyle).

On réalise enfin des essais avec différentes têtes de longueurs différentes emboîtées sur la tige de tailles différentes. Ceci permettant de vérifier la longueur des 2 membres et la stabilité de la prothèse.

La fermeture du site opératoire est simplifiée, car les muscles ont été uniquement écartés. Seule la gaine du muscle TFL est resuturée, puis la peau est refermée par un surjet intradermique.

La durée de l'intervention est de 1 à 2 heures, suivi par une surveillance en salle de réveil qui dure environ une heure.

AVANTAGE DE LA TECHNIQUE :

1. Diminution de la douleur post-opératoire car aucun muscle n'est sectionné
2. Récupération rapide : la rééducation peut commencer le jour même ou le lendemain, en fonction de votre état pré et post-opératoire. Se lever et marcher avec l'aide d'un kinésithérapeute peut commencer immédiatement si votre médecin vous y autorise
La marche doit se faire avec l'aide de béquilles durant un minimum de 15 jours
3. Séjour écourté : entre 3 et 6 jours
4. Taille réduite de la cicatrice
5. Retour précoce à une vie normale : avec notamment la reprise de la conduite d'une voiture après 1 mois, les activités sportives telles la marche, le vélo et la natation seront reprises à 6 semaines
6. Réduction du risque de luxation car la chirurgie s'effectue vers l'avant de la cuisse



APRES L'INTERVENTION :

Notre personnel spécialisé prendra soin de vous dès le jour de l'intervention en définissant un programme de rééducation approprié à votre état. Il vous suivra tout au long de votre récupération.

Un séjour dans un centre de revalidation peut être éventuellement envisagé (si vous vivez seul(e)...). L'encadrement y est optimal, vous y bénéficierez d'une rééducation spécifique de la hanche en vue de reprendre votre autonomie à la maison.

Nous travaillons préférentiellement avec le centre de revalidation du site Molière mais nos assistantes sociales peuvent réserver pour vous une revalidation dans n'importe quel centre Belge.

A noter que les douleurs dans l'aîne peuvent perdurer plus de 3 mois postopératoire en raison de l'écartement parfois important des muscles passant devant la hanche (muscle PSOAS)

Vous reverrez votre chirurgien orthopédiste 2 semaines après l'opération afin de procéder à l'enlèvement des fils et au contrôle de votre plaie. Un deuxième RDV sera donné 6 semaines postopératoires afin de vérifier que tout se passe bien. Une radiographie du bassin et de la hanche sera demandée en vue de la 2ème visite.

CONSEILS :

- Il est important de mener une vie saine et active.
- En cas de fièvre, infection urinaire ou abcès dentaire, informez votre médecin traitant que vous avez une prothèse de hanche, il vous prescrira des antibiotiques afin d'éviter la dissémination de l'infection à la prothèse
- Surveillez votre santé grâce à des examens médicaux de routine

En cas de doute, n'hésitez pas à contacter votre chirurgien orthopédiste

Hôpitaux Iris Sud | HIS
Iris Ziekenhuizen Zuid | IZZ



Baron Lambert
Joseph Bracops
Etterbeek Ixelles / Etterbeek Elsene
Molière Longchamp