



RHNe

Réseau
Hospitalier
Neuchâtelois

Prothèse totale de hanche
Voie antérieure

Introduction

Bienvenue au RHNe!

Vous allez bénéficier prochainement d'une prothèse totale de la hanche.

Cette brochure a été conçue pour vous. Elle contient les informations les plus importantes sur les différentes phases du traitement.

Vous allez être au centre d'une intervention dont le succès dépend de toute une équipe. Votre chirurgien, votre anesthésiste, votre équipe infirmière, votre physiothérapeute et l'ensemble du personnel hospitalier vont œuvrer ensemble au succès de votre intervention.

Votre préparation et votre investissement de même que vos doutes ou vos peurs peuvent faire une différence.

Cette brochure est là pour vous préparer au mieux et tenter de répondre à vos questions.

N'hésitez pas à contacter votre chirurgien avant, pendant ou après l'hospitalisation en cas de question.



Sommaire

- 02** Introduction
- 04** La coxarthrose
- 05** Intervention chirurgicale
 - Technique
 - Risques et bénéfices
- 07** Déroulement
 - Avant l'opération
 - Pendant l'hospitalisation
 - Retour à la maison
 - Vos prochains rendez-vous
- 16** Questions fréquentes
- 20** Contacts

La coxarthrose

La coxarthrose, du latin coxa «hanche» est, littéralement, «l'arthrose de la hanche».

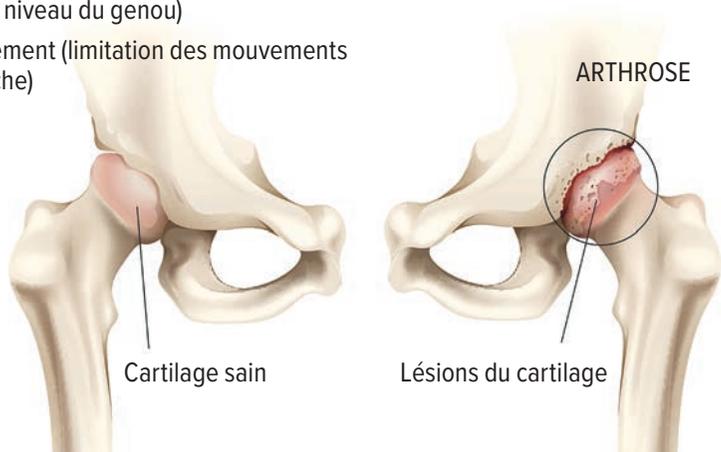
L'arthrose est une maladie articulaire dégénérative qui entraîne la diminution progressive du cartilage articulaire. L'articulation devient moins lisse, s'enraidit et devient douloureuse.

Le cartilage ne se régénère pas et ne peut pas être réparé. Une fois que le cartilage a commencé à s'user, l'arthrose progresse inexorablement vers un enraidissement de l'articulation. Cependant, l'évolution peut être plus ou moins rapide, allant de quelques mois à plusieurs années.

Les causes de l'arthrose sont largement méconnues même si certaines pathologies de la hanche comme des malformations à la naissance ou des séquelles de traumatismes peuvent prédisposer à l'arthrose précoce.

Les principaux signes de l'arthrose sont:

- Douleur (le plus souvent dans le pli de l'aîne, mais aussi sur le côté ou dans la fesse et parfois au niveau du genou)
- Enraidissement (limitation des mouvements de la hanche)
- Boiterie



Intervention chirurgicale

Technique

Qu'est-ce qu'une prothèse totale de hanche?

Une prothèse totale est composée de plusieurs éléments:

- **Une cupule:** il s'agit de la pièce positionnée dans le bassin et qui remplace ce versant de l'articulation. L'insert central peut être en polyéthylène ou en céramique.
- **Une tige:** il s'agit de la pièce implantée dans le fémur et qui va porter la tête prothétique. Cette tige peut être cimentée ou non-cimentée en fonction de la qualité osseuse.
- **La tête fémorale:** il s'agit de la pièce qui va s'articuler avec la cupule et former la nouvelle articulation. Elle peut être simple ou double, en métal et polyéthylène ou en céramique.

Comment est-elle implantée?

Il existe plusieurs voies d'abord ou «chemin» pour implanter la prothèse. Au RHNe, **nous privilégions la voie d'abord antérieure** dite «mini-invasive». Celle-ci comporte de nombreux avantages, en particulier le faible risque de luxation et la récupération plus rapide.



Risques et bénéfices

Comme pour toute intervention chirurgicale, il existe des risques généraux et d'autres plus spécifiques. Votre chirurgien vous les exposera en détail et de façon adaptée à votre situation personnelle.

Les plus fréquents sont: les infections, les hématomes et les thromboses.

Tout est mis en œuvre avant, pendant et après l'intervention pour **limiter ces risques**.

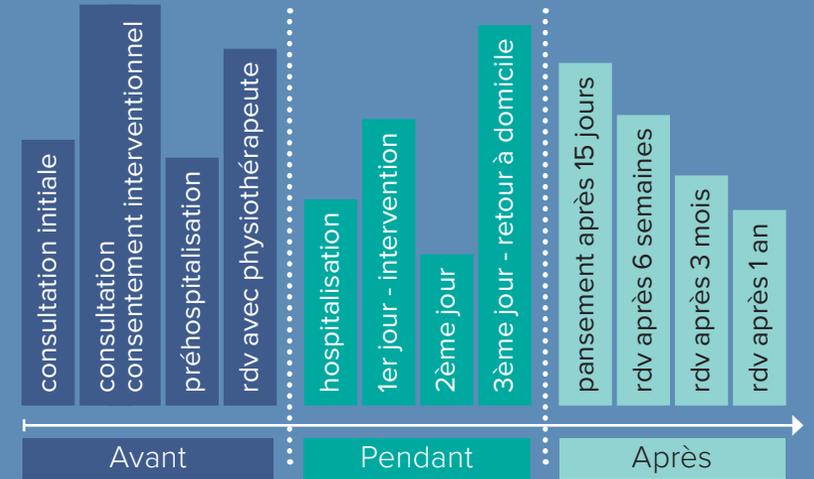
La chirurgie prothétique a fait d'énormes progrès au cours des 20 dernières années. Les techniques chirurgicales se sont affinées, les implants ont évolué. Avec l'abord mini-invasif, la préservation de la musculature permet

une récupération plus rapide, un risque de luxation presque nul et des douleurs post-opératoire diminuées.

L'objectif principal lorsqu'on décide d'implanter une prothèse totale de la hanche est de traiter les douleurs articulaires induites par l'arthrose. Cela permet également de **récupérer la mobilité perdue**. Tout ceci contribuera à améliorer votre qualité de vie.



Déroulement



Avant l'opération

Vous avez discuté avec votre chirurgien? Vous avez convenu d'une date opératoire? Il vous reste alors encore quelques étapes avant l'opération.

Vous serez convoqué pour **une consultation de préhospitalisation**. Pendant cette consultation, vous verrez un médecin anesthésiste qui discutera avec vous **des différentes options d'anesthésie** et qui vous fera passer différents examens en collaboration avec votre médecin traitant.

Vous recevrez **une prescription de physiothérapie** pré-opératoire afin de vous familiariser avec l'utilisation des cannes et de préparer au mieux votre rééducation.

Que prendre à l'hôpital?

- Tenue confortable (training, survêtement)
- Cannes anglaises (si vous en avez déjà)
- Liste de vos traitements habituels
- Lecture, téléphone, ordinateur



Pendant l'hospitalisation

1^{er} jour – Intervention et premier lever

Vous arriverez à l'hôpital le matin de l'intervention. Vous devrez **rester à jeun depuis minuit**, c'est-à-dire sans manger, sans boire et sans fumer.

Vous serez accueilli par une infirmière qui vous installera dans votre chambre et vous préparera à l'opération.

Vous serez ensuite transféré au bloc opératoire où vous serez pris en charge par l'équipe chirurgicale chargée de votre opération.

L'intervention dure environ deux heures puis vous rejoindrez la salle de réveil pour une surveillance de quelques heures avant de regagner votre chambre.

Tout est mis en œuvre pour assurer **une antalgie efficace** dès votre réveil. Cependant, n'hésitez pas à demander des antalgiques en réserve si vous n'êtes pas confortable.

À votre retour en chambre, l'équipe de physiothérapie débutera la rééducation. En effet, la prothèse est immédiatement stable et **vous pourrez marcher sur la jambe opérée** sans restriction.

2^{ème} jour – Poursuite de la rééducation

Après la toilette du matin, vous pourrez vous habiller confortablement avec vos propres habits. La rééducation se poursuit avec **des séances de physiothérapie et des exercices** à faire vous-même selon les instructions de l'équipe. L'accent est mis sur la récupération de l'autonomie dans la mobilisation et dans les activités quotidiennes.

3^{ème} jour – Préparation au retour

Dès le troisième jour, vous pourrez **rentrer chez vous**, si vous avez acquis l'autonomie nécessaire.

Vous recevrez **une ordonnance de médicaments**. Celle-ci comportera un médicament destiné à prévenir les thromboses qu'il faudra prendre à heures fixes pendant 4 semaines. Il y aura également un anti-inflammatoire (généralement de l'ibuprofène) à prendre pendant 7 jours pour favoriser la cicatrisation profonde. Les autres médicaments prescrits sont des antidouleurs à prendre en fonction des douleurs.

Vous recevrez les dates et heures de vos prochains rendez-vous.

Il n'y a généralement pas besoin de physiothérapie dans les premières semaines post-opératoire mais la situation est évaluée au cas par cas avec votre chirurgien et votre physiothérapeute.

Si vous ne pouvez pas rentrer chez vous, une suite de traitement sera organisée dans un centre de rééducation.



Retour à la maison

Le retour à la maison ne signifie pas la fin du traitement. La cicatrisation et l'intégration de la prothèse totale de hanche est **un processus long** qui s'étend sur plusieurs semaines. Vous aurez besoin de vous déplacer avec des cannes pendant plusieurs jours et vous devrez certainement prendre des antidouleurs.

Des exercices quotidiens sont nécessaires (voir pages suivantes) pour favoriser la récupération. **Marcher est indispensable.**

Les activités sportives peuvent être reprises en fonction des douleurs au plus tôt après 6 semaines. Toutefois, nous recommandons de **limiter les activités à haut risque de chute** (ski, VTT de descente, parapente, ...). De même, si vous pratiquez le yoga ou des formes de stretching, il se peut que certains mouvements soient dangereux. N'hésitez pas à en parler à votre chirurgien.

Vos prochains rendez-vous

- 2 semaines post-opératoire: Ablation des fils

Il n'y a pas de pansement intermédiaire. Le pansement que nous utilisons est placé au bloc opératoire de façon stérile et peut rester en place pendant 15 jours. Si le pansement se décolle, il faut contacter immédiatement votre chirurgien (tél. secrétariat 032 713 35 04).

- 6 semaines post-opératoire:

Contrôle radiologique et clinique avec votre chirurgien

- 3 mois post-opératoire:

Contrôle radiologique et clinique avec votre chirurgien

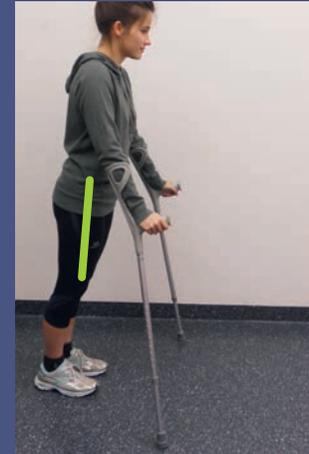
- 1 an post-opératoire:

Contrôle radiologique et clinique avec votre chirurgien



Utilisation des cannes pour marcher

Les cannes permettent de vous déplacer tout en évitant de trop appuyer sur la hanche opérée. Pour cela, elles doivent être utilisées de la façon suivante :



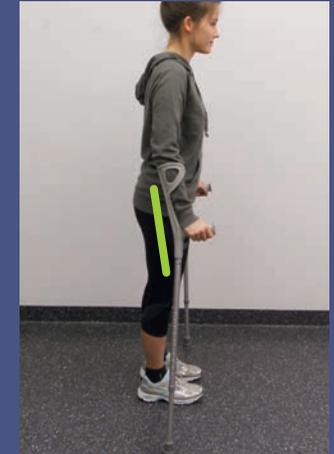
Etape 1:

Avancez les 2 cannes légèrement devant vous.



Etape 2:

Avancez la jambe opérée entre les 2 cannes.



Etape 3:

Avancez la jambe non opérée en appuyant sur les cannes avec vos bras. Recommencez.

Monter et descendre les escaliers



Etape 1:
Montez la jambe non opérée sur la marche supérieure (les cannes restent sur la marche inférieure).

Etape 2:
Montez la jambe opérée.

Etape 3:
Montez les cannes.



Etape 1:
Descendez les cannes sur la marche inférieure.

Etape 2:
Descendez la jambe opérée.

Etape 3:
Descendez la jambe non opérée.



Si une rampe est présente, vous pouvez l'utiliser en tenant les 2 cannes dans une seule main.

Exercices assis



Etendez la jambe opérée devant vous sans décoller la cuisse du fauteuil.



Faites des petits cercles avec vos pieds en faisant bouger uniquement les chevilles. Gardez le reste de la jambe bien fixe.

Exercices au lit



Pliez le genou en faisant glisser le talon sur le matelas.

Ecrasez le matelas avec le genou en contractant les muscles de la cuisse.

Faites des petits battements de pieds en faisant bouger vos chevilles.

Vos notes

Quelle durée d'hospitalisation pour une prothèse de hanche ?

La durée d'hospitalisation dépend surtout de l'âge. En règle générale, vous êtes hospitalisé le jour même de l'opération et vous pouvez **quitter l'hôpital 2 jours après l'opération**. La technique mini-invasive (abord antérieur) que nous utilisons, associée à des infiltrations antalgiques, à de la physiothérapie pré-opératoire et une rééducation intensive immédiatement post-opératoire, vous permet de rentrer rapidement chez vous. Certaines personnes ont néanmoins besoin de mesures d'accompagnement à domicile ou même d'un séjour en centre de rééducation. Nous en discutons avant l'opération et les éventuelles mesures nécessaires sont mises en place par nos équipes pendant l'hospitalisation.

Dans tous les cas, nous vous revoyons 2 semaines après l'opération pour l'ablation des fils et 6 semaines après l'opération pour le premier contrôle radiologique.

Bien entendu, dans l'intervalle, nous sommes toujours à disposition par téléphone ou en consultation pour n'importe quelle question ou problème que vous pourriez avoir (voir contacts en page 20).

Quand pourrai-je conduire une voiture ?

Cela dépend principalement de la nécessité d'utiliser des cannes. En pratique, **dès que vous pouvez vous déplacer sans cannes**, vous pouvez recommencer à conduire.

Nous recommandons l'utilisation de cannes pendant minimum 1 semaine mais certaines personnes en ont besoin ou se sentent plus rassurées pendant les 6 premières semaines.

Quand pourrai-je prendre une douche ou un bain ?

Certains pansements utilisés sont étanches et permettent de prendre des douches. Cependant, par mesure préventive et pour limiter au maximum le risque d'infection, nous recommandons de **ne pas mouiller la zone opératoire tant que les fils ne sont pas retirés**, généralement à la fin de la 2ème semaine.

Quelle surveillance pour la cicatrice ?

Les pansements utilisés sont transparents et permettent **de voir la cicatrice sans enlever le pansement**. Ce dernier est placé de façon stérile en fin d'intervention et ne doit pas être changé tant qu'il reste étanche et ce jusqu'à l'ablation des fils.

Si vous constatez une rougeur, un saignement ou si le pansement se décolle, il faut consulter rapidement.

Tél. +41 32 713 35 04, de 08h30 à 12h00 et de 13h30 à 16h30
ou par courriel: hne.secretariatortho-trauma@rhne.ch
ou par le service des urgences en cas de nécessité.

Quel médicament devrai-je prendre après l'opération ?

Vous aurez bien sûr **un traitement antidouleur** qui est adapté à chacun.

Afin de favoriser la cicatrisation et éviter la formation de calcification autour de l'articulation, nous vous prescrivons **des anti-inflammatoires** (généralement de l'ibuprofène) à prendre systématiquement pendant les 7 premiers jours après l'opération.

Afin de prévenir le risque de thrombose veineuse profonde qui augmente légèrement pendant les 4 semaines post-opératoire (comme pour la plupart des opérations orthopédiques sur les membres inférieurs), nous vous prescrivons **du rivaroxaban** (Xarelto) à prendre 1x/j pendant les 4 premières semaines.

Le reste de votre traitement habituel peut être repris (éventuellement adapté) dès le lendemain de l'intervention.

Pourrai-je refaire du sport avec une prothèse totale de hanche ?

Oui. La technique mini-invasive (abord antérieur) de même que les implants modernes permettent de ne plus avoir peur de la luxation. Dès le jour opératoire, vous recommencez à marcher. La marche plus sportive ou le vélo peuvent être recommencés dès que possible en fonction des douleurs. Toutefois, nous recommandons de limiter les activités à haut risque de chute (ski, VTT de descente, parapente, ...). De même, si vous pratiquez le yoga ou des formes de stretching, il se peut que certains mouvements soient dangereux. N'hésitez pas à en parler à votre chirurgien.

Et à l'aéroport... ?

Il se peut que le portique sonne à votre passage. Cela dépend principalement du type de prothèse que vous avez ainsi que du réglage de l'appareil. En pratique, **ce n'est jamais un problème**. Vous pouvez en informer le personnel.



Contacts

Réseau hospitalier neuchâtelois
Service d'orthopédie
Filière hanche

Dr Alexandre De Cannière
Médecin-chef adjoint

Tél. +41 32 713 35 04 - de 08h30 à 12h00 et de 13h30 à 16h30
hne.secretariatortho-trauma@rhne.ch

www.rhne.ch/filiere-hanche