



**RHNe**

Réseau  
Hospitalier  
Neuchâtelois

Prothèse totale du genou

# Introduction

## **Bienvenue au RHNe!**

Vous allez bénéficier prochainement d'une prothèse totale du genou.

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 oeuvrer 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 gonarthrose
- 05** Intervention chirurgicale
  - Technique
  - Risques et bénéfices
- 07** Déroulement
  - Avant l'opération
  - Pendant l'hospitalisation
  - Retour à domicile
  - Vos prochains rendez-vous
- 16** Questions fréquentes
- 20** Contacts

# La gonarthrose

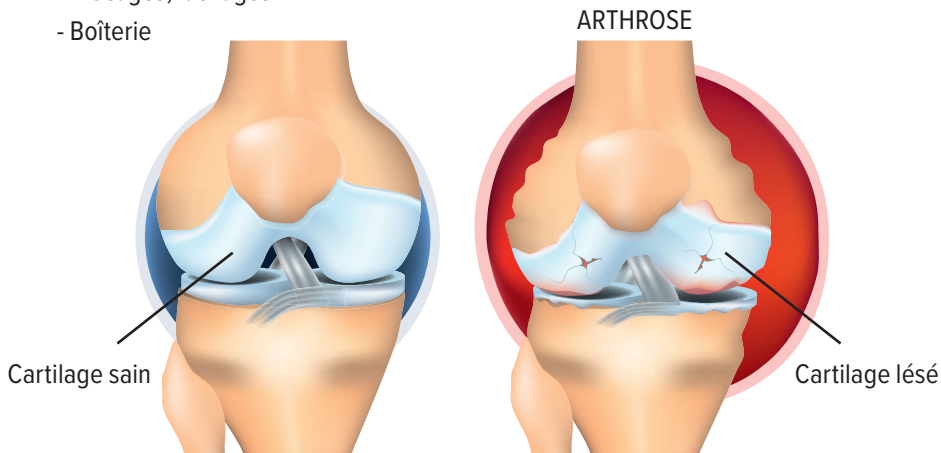
La gonarthrose, du latin gono «genou» est, littéralement, «l'arthrose du genou». L'arthrose est une maladie articulaire dégénérative qui entraîne la destruction progressive du cartilage articulaire. L'articulation devient moins lisse, s'enraidit et devient douloureuse.

Le cartilage ne se régénère pas. 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 du genou comme des malformations à la naissance ou des séquelles de traumatismes peuvent prédisposer à l'arthrose précoce.

Les principaux signes de l'arthrose sont :

- Douleurs (au niveau du genou)
- Enraidissement (limitation des mouvements)
- Blocages, lâchages
- Boîterie



## Technique

*Qu'est-ce qu'une prothèse totale du genou?*

Une prothèse est composée de plusieurs éléments:

- **Implant fémoral**: il s'agit de la pièce positionnée sur le fémur et qui remplace ce versant de l'articulation.
- **Embase tibiale**: il s'agit de la pièce implantée sur le tibia et qui sert à un support pour l'insert tibial.
- **Insert tibial**: il s'agit de la pièce en polyéthylène qui est fixée sur l'embase tibiale et qui forme la nouvelle articulation avec l'implant fémoral.
- **Button rotulien**: (facultatif) il s'agit de la pièce en polyéthylène qui est fixée dessous la rotule et qui s'articule avec l'implant fémoral.

*Comment est-elle implantée?*

Il existe plusieurs voies d'abord ou «chemins» pour implanter la prothèse.

Au RHNe, **nous privilégions la voie sub-vastus** dite «**mini-invasive**», qui passe sous le muscle vaste interne.

Celle-ci comporte de nombreux avantages, en particulier la récupération plus rapide grâce à la préservation du muscle quadriceps.



## 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.

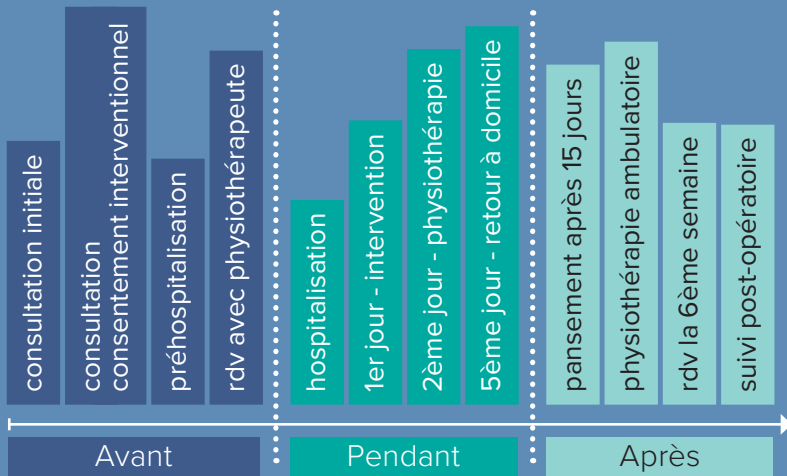
Tout est mis en œuvre avant, pendant et après l'intervention pour **limiter ces risques**.

La chirurgie prothétique a fait d'énormes progrès au cours des 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** et des douleurs post-opératoires diminuées.

L'objectif principal lorsqu'on décide d'implanter une prothèse du genou 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<sup>er</sup> jour – Intervention

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 durera environ deux heures** puis vous rejoindrez la salle de réveil pour une surveillance de quelques heures avant de regagner votre chambre.

Tout sera mis en œuvre pour assurer **une antalgie efficace** dès votre réveil.

A votre retour en chambre, vous récupérerez de l'opération. Il pourra arriver que votre genou soit immobilisé par une attelle pour votre confort. La prothèse sera immédiatement stable et **vous pourrez marcher sur la jambe opérée** sans restriction.



## 2<sup>ème</sup> jour – Début de la rééducation

Il peut arriver que des drains soient posés lors de l'intervention pour évacuer l'hématome de votre genou. Cela n'empêchera pas de commencer la rééducation. **L'équipe de la physiothérapie** vous prendra en charge en respectant les conseils de votre chirurgien.

## 3<sup>ème</sup> jour – Pansement

Si vous avez des drains, ceux-ci seront enlevés et le pansement sera refait. Vous continuerez les séances de physiothérapie. L'accent sera mis sur **la récupération de l'autonomie** dans la mobilisation et dans les activités quotidiennes.

## Préparation au retour à domicile

Dès le cinquième jour vous pourrez rentrer si vous avez acquis l'autonomie nécessaire, si vous êtes confortable au niveau des douleurs et que votre cicatrice est propre.

Vous partirez avec **vos documents de sortie** (ordonnance, prescription de la physiothérapie, certificat médical et dates de vos prochains rendez-vous).

Le service social du RHNe se chargera d'organiser **l'aide à domicile** en fonction de vos besoins.

Votre médecin traitant, peu après votre retour à domicile, recevra une lettre détaillant votre séjour au RHNe.

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



## Retour à domicile

Cela ne signifie pas que le traitement est fini. **La cicatrisation** est un processus qui s'étend sur plusieurs semaines. Votre genou et votre jambe risquent d'être enflés pendant ce temps.

Vous aurez besoin de vous déplacer avec **des cannes** et de prendre **des antidouleurs**. Faites régulièrement des applications de **compresses froides**. Essayez de **tendre votre genou** opéré à chaque occasion et de le reposer dans le vide ou à plat. Afin de garder l'extension complète, ne le posez pas sur un coussin.

**L'attelle** de mobilisation qui vous sera livrée à domicile vous aidera à retrouver la mobilité de votre genou. **Des exercices quotidiens** seront nécessaires (voir pages suivantes) pour favoriser la récupération. La physiothérapie en ambulatoire devra se poursuivre. **La marche** est le meilleur allié de votre rééducation.

N'hésitez pas à faire appel à **une aide ménagère**. Pour vos courses, pensez au caddie ou à un petit sac à dos.

## Vos prochains rendez-vous

À la sortie vous recevrez les dates de rendez-vous pour le pansement intermédiaire ainsi que pour vos contrôles.

### **Ablation des agrafes**

à 2 semaines post-opératoires.

### **Contrôle radiologique et clinique avec votre chirurgien**

à 6 semaines, 3 mois, 6 mois, 1 an et 2 ans post-opératoire puis tous les 5 ans.

On vous demandera de remplir plusieurs questionnaires d'auto-évaluation. Ceux-ci nous permettront d'assurer un suivi rapproché de votre opération ainsi que de collecter des données pour améliorer la qualité des interventions et des soins.

Dans l'intervalle, nous serons naturellement toujours à votre disposition pour répondre aux questions ou en cas de problème (voir contacts en page 20).



## Utilisation des cannes pour marcher

Les cannes permettent de vous déplacer. Pour cela, elles doivent être utilisées de la façon suivante :



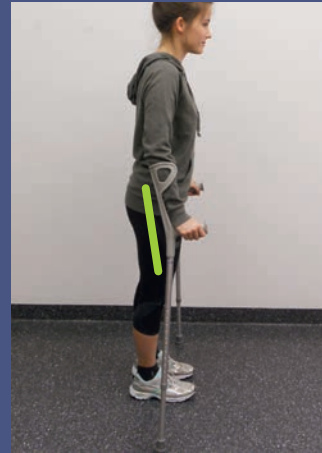
### Etape 1:

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



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

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

## Exercices au lit



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



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



Profitez de l'attelle de mobilisation.

## Vos notes

## Questions fréquentes

### Quelle durée d'hospitalisation pour une prothèse du genou?

La durée d'hospitalisation dépendra surtout de votre état de santé. En règle générale, vous serez hospitalisé le jour même de l'opération et vous pourrez quitter l'hôpital quand :

- **la cicatrice** sera propre et sèche
- vous marcherez avec des cannes et serez capable de **monter et descendre les escaliers**
- vous serez **autonome** dans la chambre et pour votre toilette

Certaines personnes auront néanmoins besoin de mesures d'accompagnement à domicile ou d'un séjour en centre de rééducation. Nous en discuterons avant l'opération et les mesures nécessaires seront mises en place par nos équipes pendant l'hospitalisation.

### Quel médicament devrai-je prendre après l'opération?

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

Afin de prévenir le risque de thrombose veineuse, vous aurez **un traitement anticoagulant** à prendre pendant plusieurs semaines.

### Puis-je me mettre à genou?

Oui, lorsque la cicatrice aura bien guéri en utilisant **un coussin** et en fractionnant les périodes d'appuis.





## Quand pourrai-je prendre une douche ou un bain?

Les pansements utilisés seront étanches et permettront de prendre des douches. Cependant pour limiter au maximum le risque d'infection, nous recommanderons de **ne pas mouiller la zone opératoire tant que les fils (agrafes) ne seront pas retirés.**

## Quelle surveillance pour la cicatrice?

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

Tél. +41 32 713 35 04, ou par le service des urgences, ou par courriel: [hne.secretariatortho-trauma@rhne.ch](mailto:hne.secretariatortho-trauma@rhne.ch)

## Quand pourrai-je à nouveau conduire?

Environ **cing à six semaines après l'intervention**, pour autant que vous ayez récupéré une mobilité satisfaisante du genou et que vous puissiez marcher confortablement.



## Registre des implants

Les implants prothétiques utilisés aux RHNe **sont enregistrés** dans le Registre Suisse des implants (SIRIS, [www.siris-implant.ch](http://www.siris-implant.ch)) et dans votre dossier médical. Les radiographies et les questionnaires post-opératoires y sont également sauvegardés. Leur analyse nous permettra d'améliorer la qualité des soins. Ces données (anonymisées) pourront être utilisées pour des travaux scientifiques.

## Et à l'aéroport...?

Votre prothèse pourra déclencher les détecteurs à métaux. Cela dépendra du type d'implant. En pratique, cela **ne sera jamais un problème**. Nous vous conseillons de le signaler au personnel de sécurité.



## Quand pourrai-je refaire du sport?

Lorsque votre genou aura désenflé, que les douleurs auront disparu et après **un bon reconditionnement musculaire**.

Dès que vous pourrez plier le genou au-delà de 90° n'hésitez pas à faire du vélo d'appartement.

Des activités dans la piscine seront possibles lorsque l'incision aura complètement cicatrisé.

Nous vous encourageons à recommencer par **des activités douces**. Par la suite, vous pourrez reprendre progressivement plus de sports. Toutefois, nous recommandons de limiter les activités à haut risque de chute (ski, VTT de descente, parapente,...).



# Contacts

**Réseau hospitalier neuchâtelois**  
**Service d'orthopédie**  
**Filière du genou**

Dr Jaroslaw Czekaj  
Médecin-chef adjoint

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

[www.rhne.ch/filiere-genou](http://www.rhne.ch/filiere-genou)