

RÉSULTATS DES PLAQUES A VIS BLOQUÉES DANS LES FRACTURES PÉRI-PROTHÉTIQUES FÉMORALES

P. Simon

Centre hospitalier St Joseph St Luc, LYON

Introduction

Problématique :

- changement prothèse ou ostéosynthèse ?
- remise en charge après ostéosynthèse ?

Objectifs du traitement



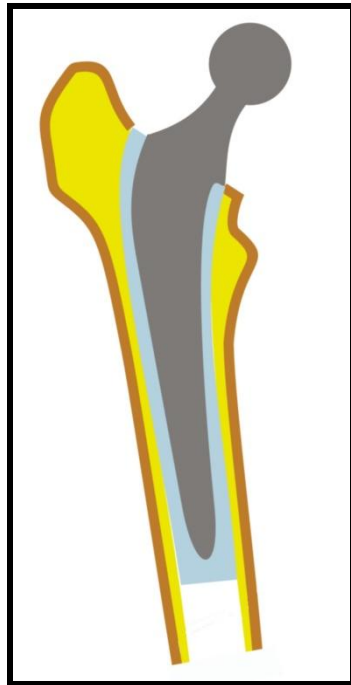
- Autoriser la mobilisation immédiate
- Rendre au patient son autonomie pré-fracturaire
- Assurer la consolidation de la fracture
- Pérenniser la stabilité prothétique
- Prévenir la survenue d'une nouvelle fracture

Les prérequis à la prise en charge

- Une bonne évaluation du patient
 - ▣ État général
 - ▣ Autonomie

- Une bonne évaluation de la lésion
 - ▣ Localisation de la fracture / tige
 - ▣ Fixation de la tige
 - ▣ Qualité de l'os : ostéoporose, granulome

Classification de Vancouver



A = fémur proximal

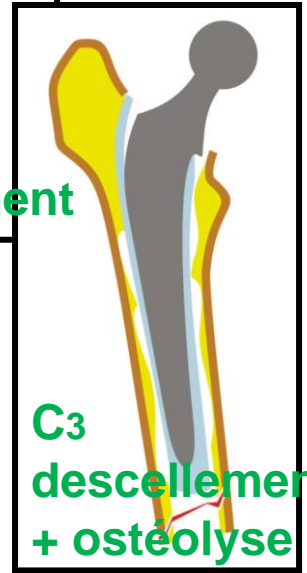
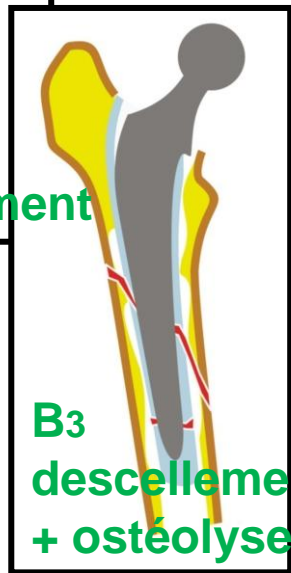
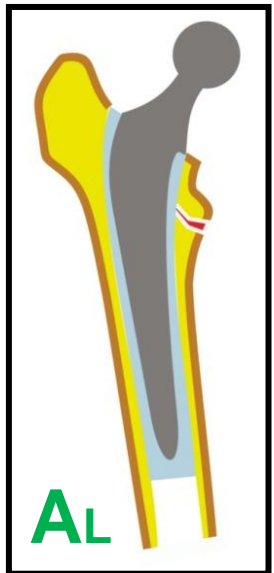
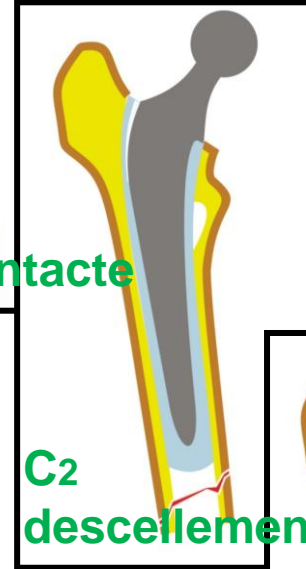
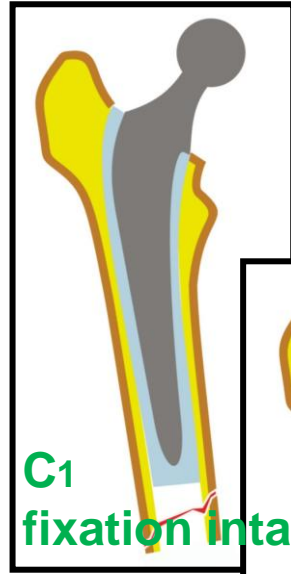
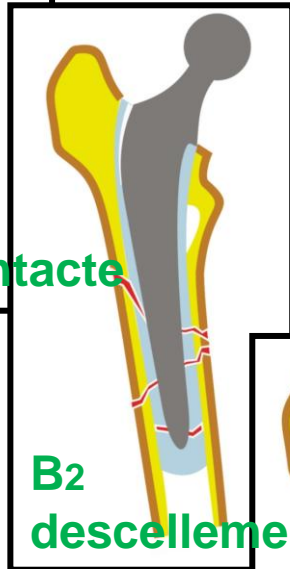
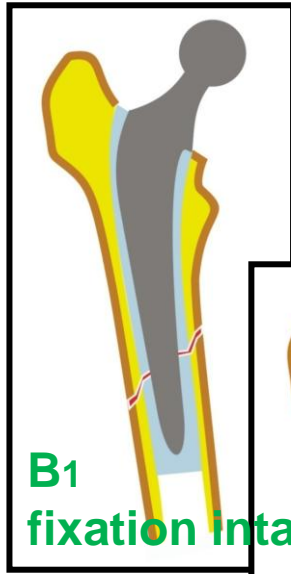
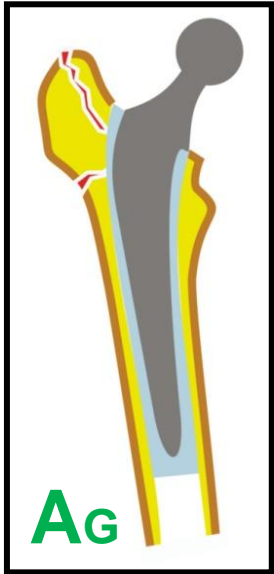
B = autour de la tige

C = sous l'implant

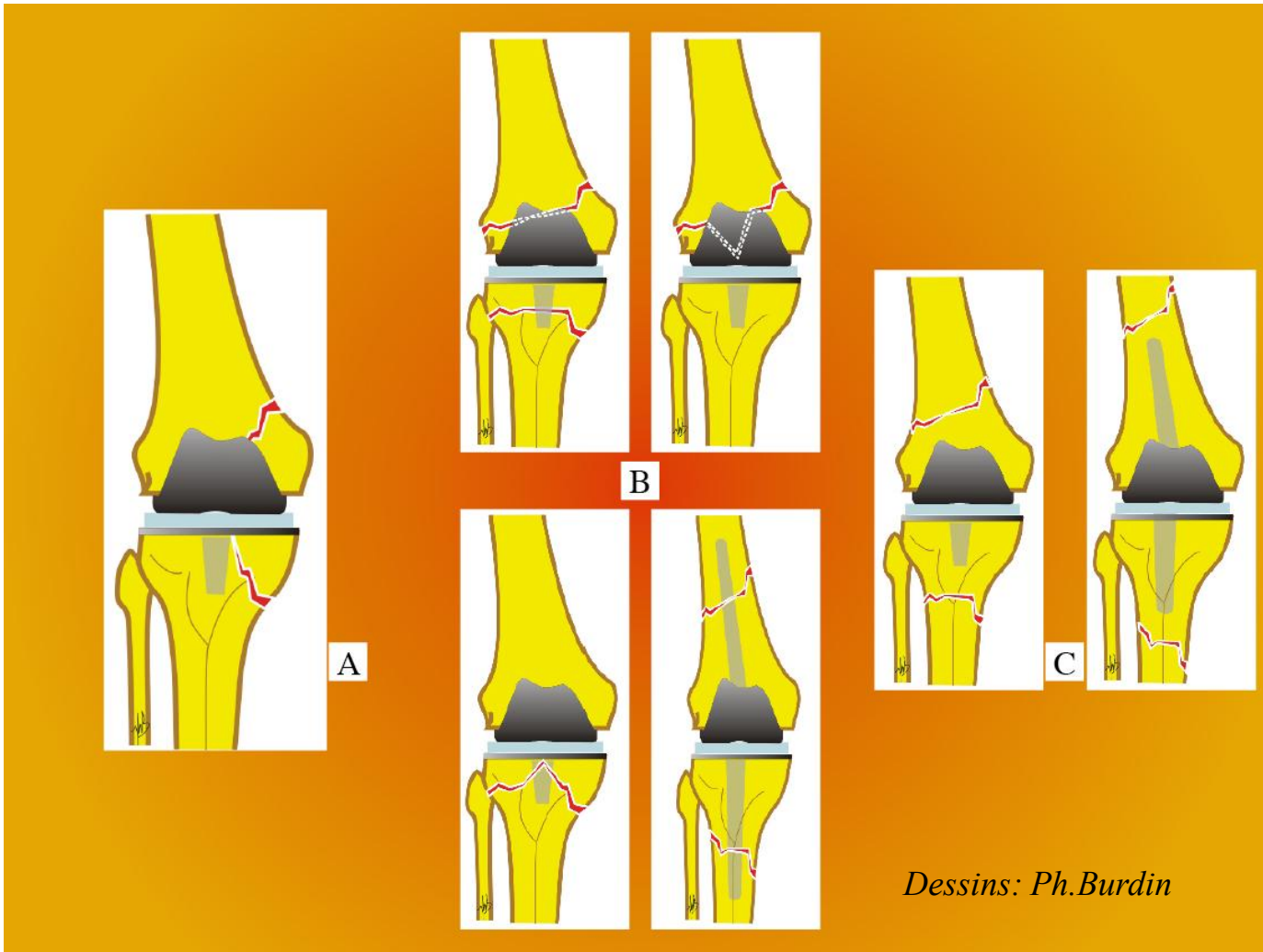
Dessins de P. Burdin

*Duncan CP & Masri BA. Fractures of the femur after hip replacement.
Instr Course Lect 1995;44:293-304.*

Classification de Vancouver



- A : fracture à interface os-prothèse
- B : fracture au niveau de l'implant
- C : fracture à distance de l'implant
- 1 : PTG scellée
- 2 : PTG descellée ou douteuse
- 3 : PTG descellée avec ostéolyse



Buts de l'étude

- La synthèse par plaque à VTV permet-elle
 - ▣ une reprise de la marche ?
 - ▣ une altération minimale de l'autonomie ?
- La consolidation est elle altérée par une reprise d'appui précoce ?
- La survie prothétique est-elle mise en jeu ?

Matériel et méthodes

Série prospective, ouverte, non comparative,
de février 2008 à fin octobre 2010

Ostéosynthèse ,
appui seuil douloureux en post-op

La série (3 opérateurs)

- 27 patients
 - 21 femmes – 6 hommes
 - âge moyen 82,5 ans (38-100) dont 4 ≥ 98 ans
- 22 prothèses hanche: 16 PTH, 3 PTH de reprise verrouillées, 2 bipolaires, 1 unipolaire
- 5 prothèses genou : 4 PTG, 1 PUC

Fracture sur prothèse hanche (22)

- Type Vancouver 6 type B1
 16 type C1
- Type prothèse 9 non cimentées
 13 cimentées
- Type plaque 7 distal fémur inversée
 3 LCP diaphysaire
 12 distal fémur

N, ARTHUR

85 ans

D

COUCHE



MARIE LOUISE
3264109

MARIE LOUISE 98 ans

OUICHE

Parker 2

12/01/2009, 11:16:46

C : 511.5, L

DE HOUT

Fracture sur prothèse genou (5)

- type A : 2 sus et intercondyliennes
- type B : 0
- type C : 3 supracondyliennes

86 ans



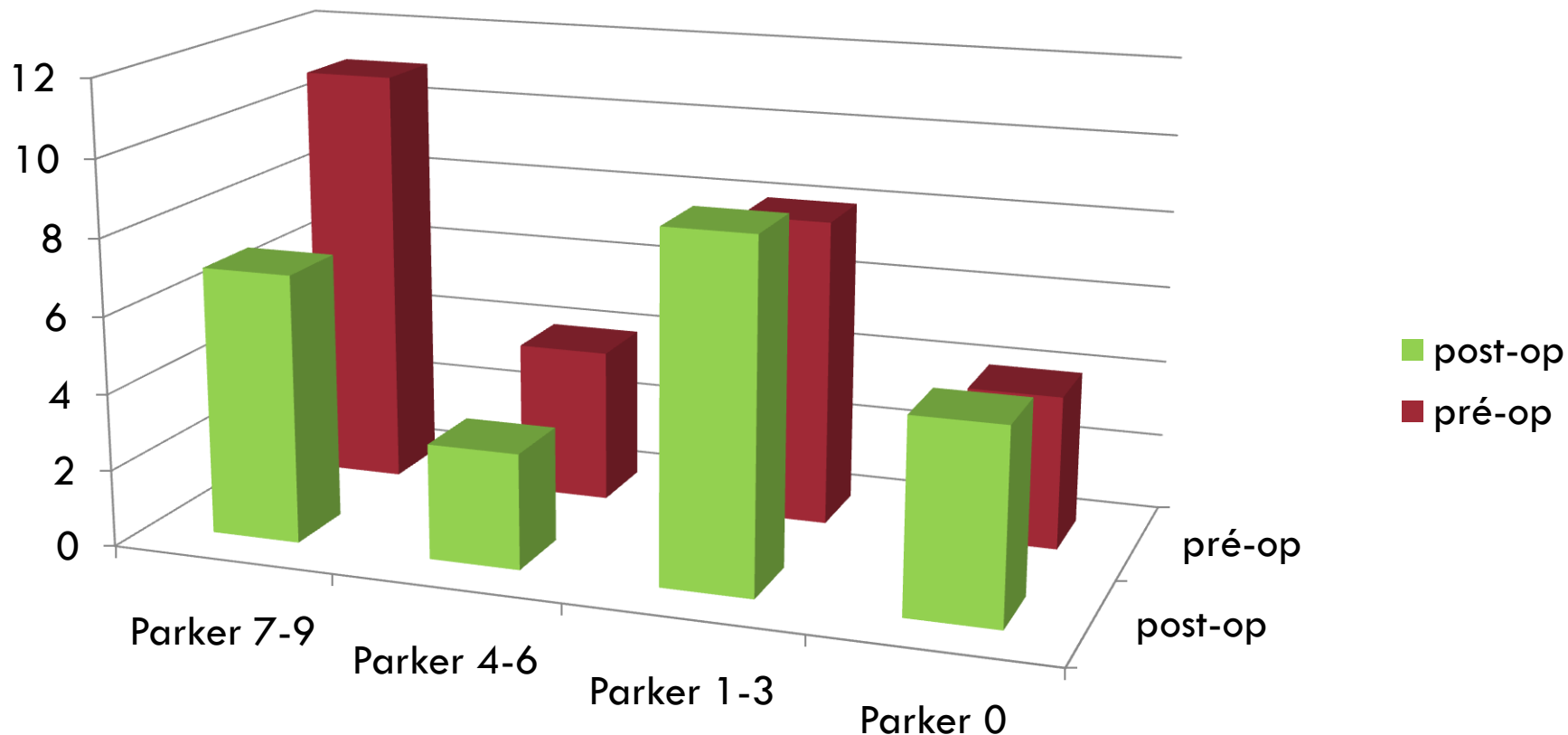
Résultats

24 / 27 patients suivis et revus

1 PDV

2 décès < 3è mois (93 et 98 ans)

Résultats sur l'autonomie à 6 mois



Parker moyen : 4,4 à 3,5

Résultats anatomiques

- Consolidation = 26/27
- Fracture plaque = 1 (5 re-interventions)
- Cal vicieux = 2
- Fracture sur segment intermédiaire = 2
- Descellement tige = 1 (B1)



3220813

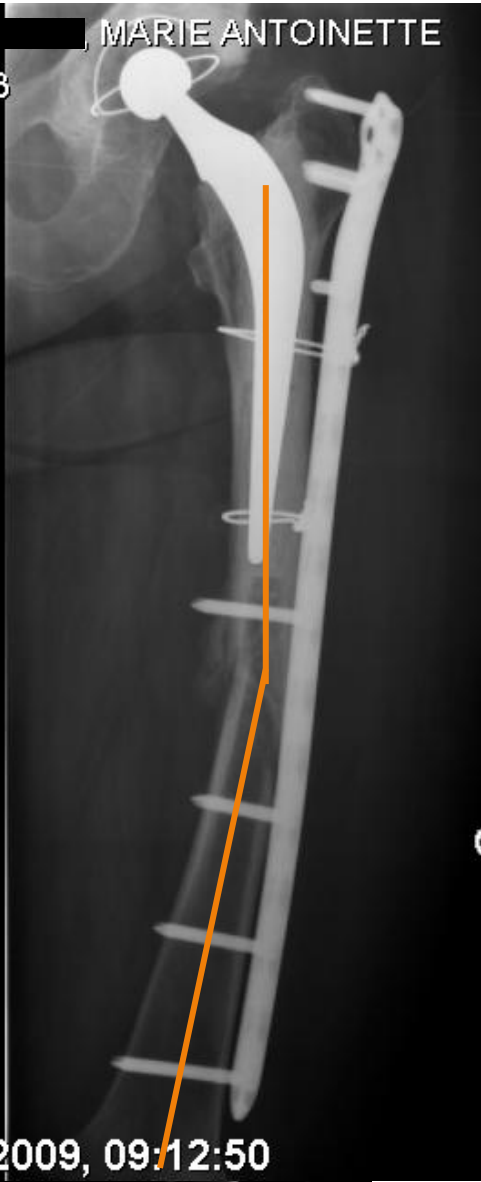


75 ans

14/09/2009, 15:36:17

3220813

MARIE ANTOINETTE



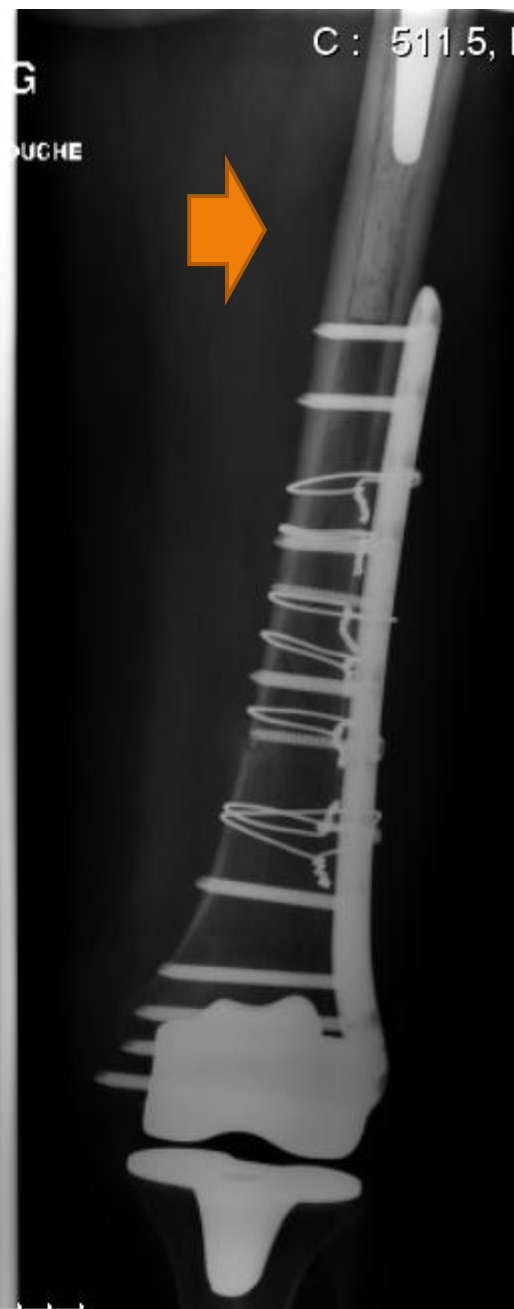
27/10/2009, 09:12:50

C : 511



G

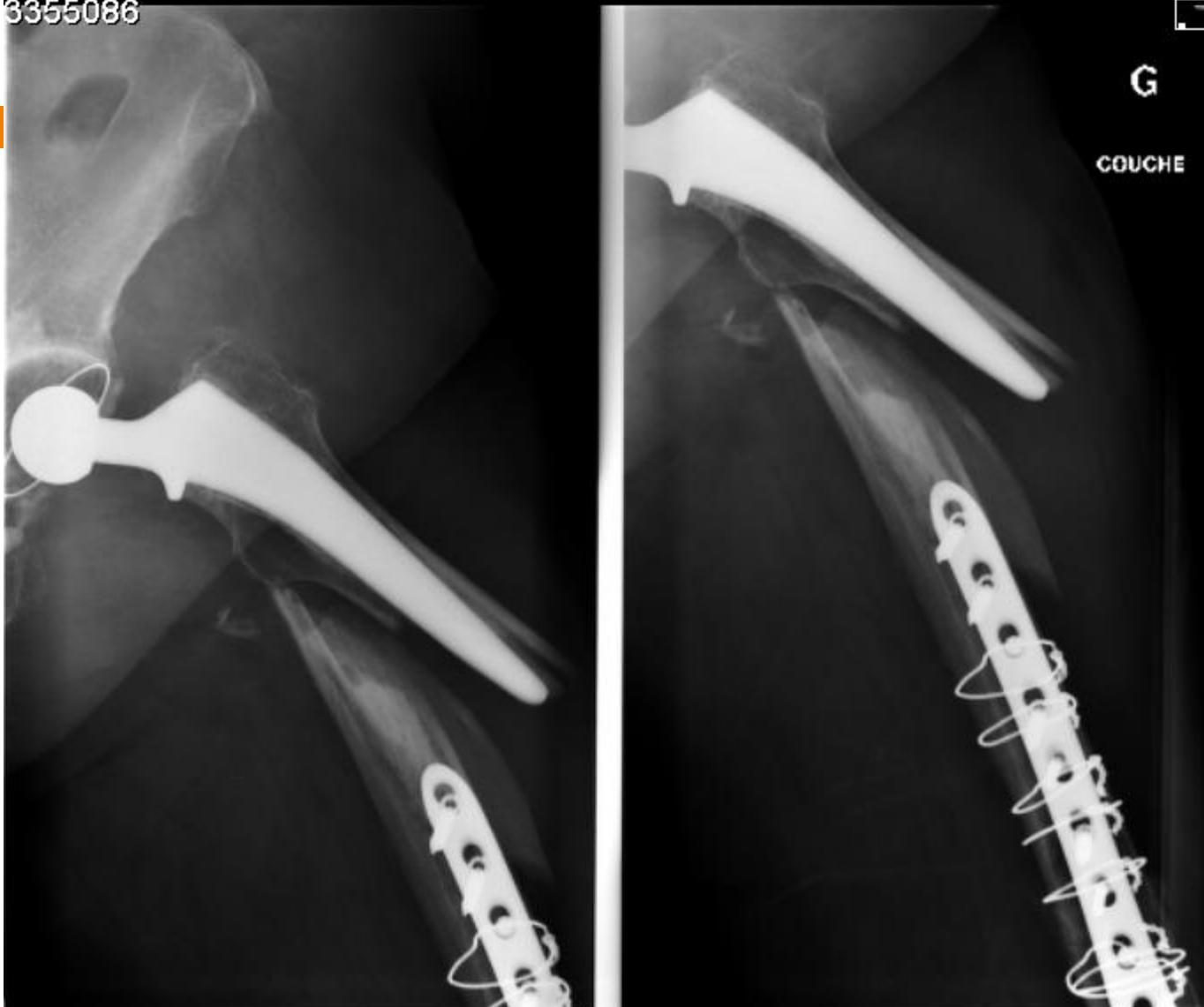




C....., ARMANDE

C : 511.5, L : 1023.0

3355086



08/01/2009, 14:31:07

A2

3355086

ARMANDE



08/05/2009, 15:06:56

3355086

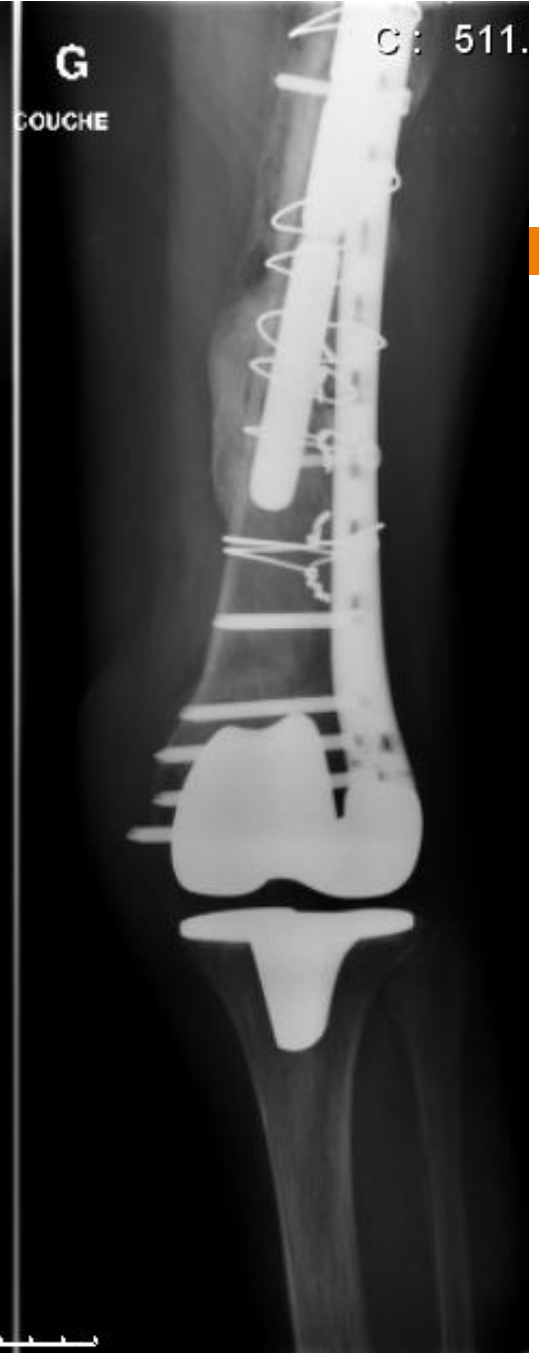
E, ARMANDE



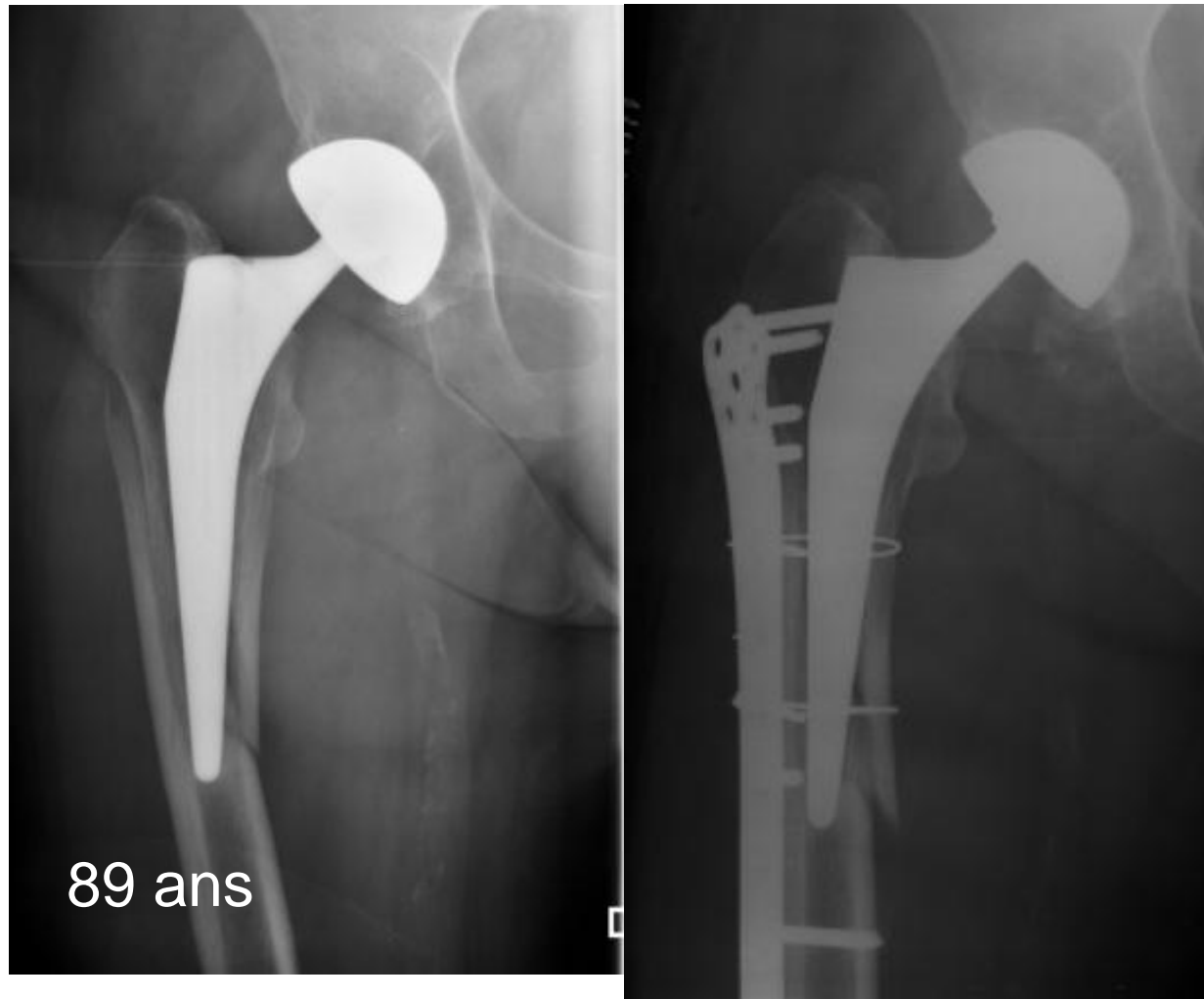
11/08/2009, 11:26:14

G
COUCHE

C: 511.



Descente tige à 6 mois



Discussion

Comparaison des résultats avec les séries de la littérature

Comparaison avec les autres solutions thérapeutiques

Type C = ostéosynthèse efficace

- Consolidation régulièrement acquise
 - ▣ Cal visible
 - ▣ Malgré reprise appui précoce
- 1 seul échec – sujet jeune.....
- Attention mal positionnement plaque (2/19)

Ehlinger (Rev Chir Orthop 2010, 96:42-47)

Kobbe (Injury 2008,39:472-479)

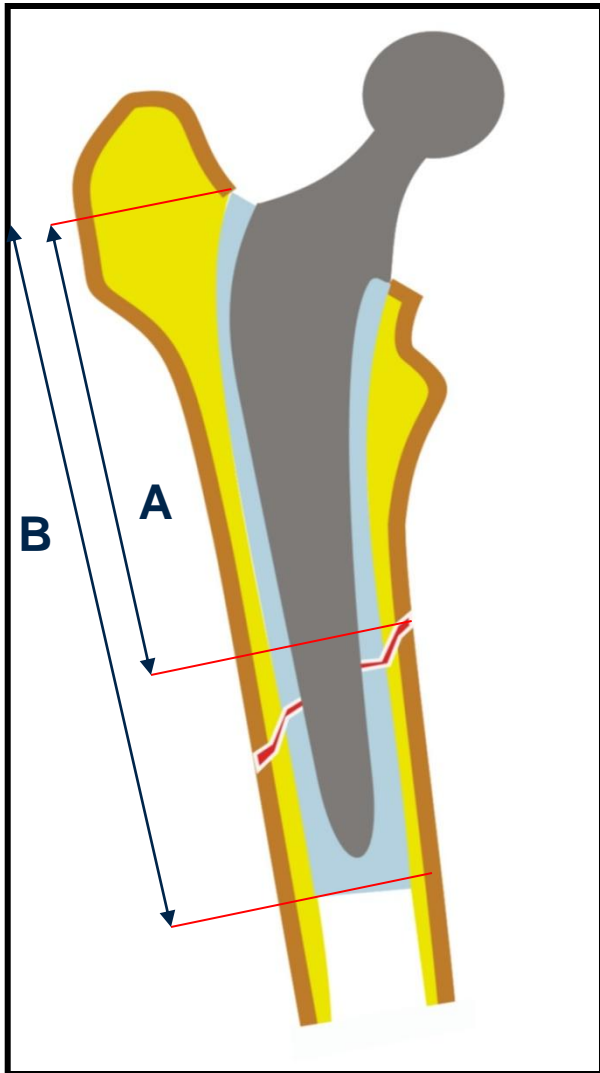
Ricci (Injury 2007,38:553-558)

Le problème = type B1

- Comment apprécier le descellement ?
 - ▣ facile si tige cimentée
 - ▣ plus difficile sur tige sans ciment

- Ostéosynthèse possible
 - ▣ patient très précaire à autonomie réduite
 - ▣ patient jeune et actif pour éviter tige de reprise
 - ▣ repose tige standard tjrs possible à consolidation

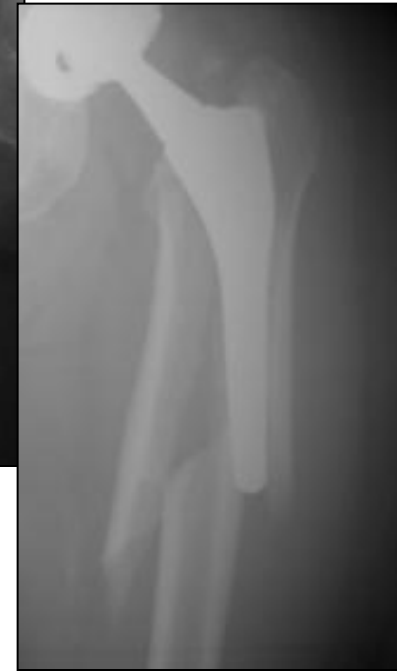
B1 : index fixation restante



90%



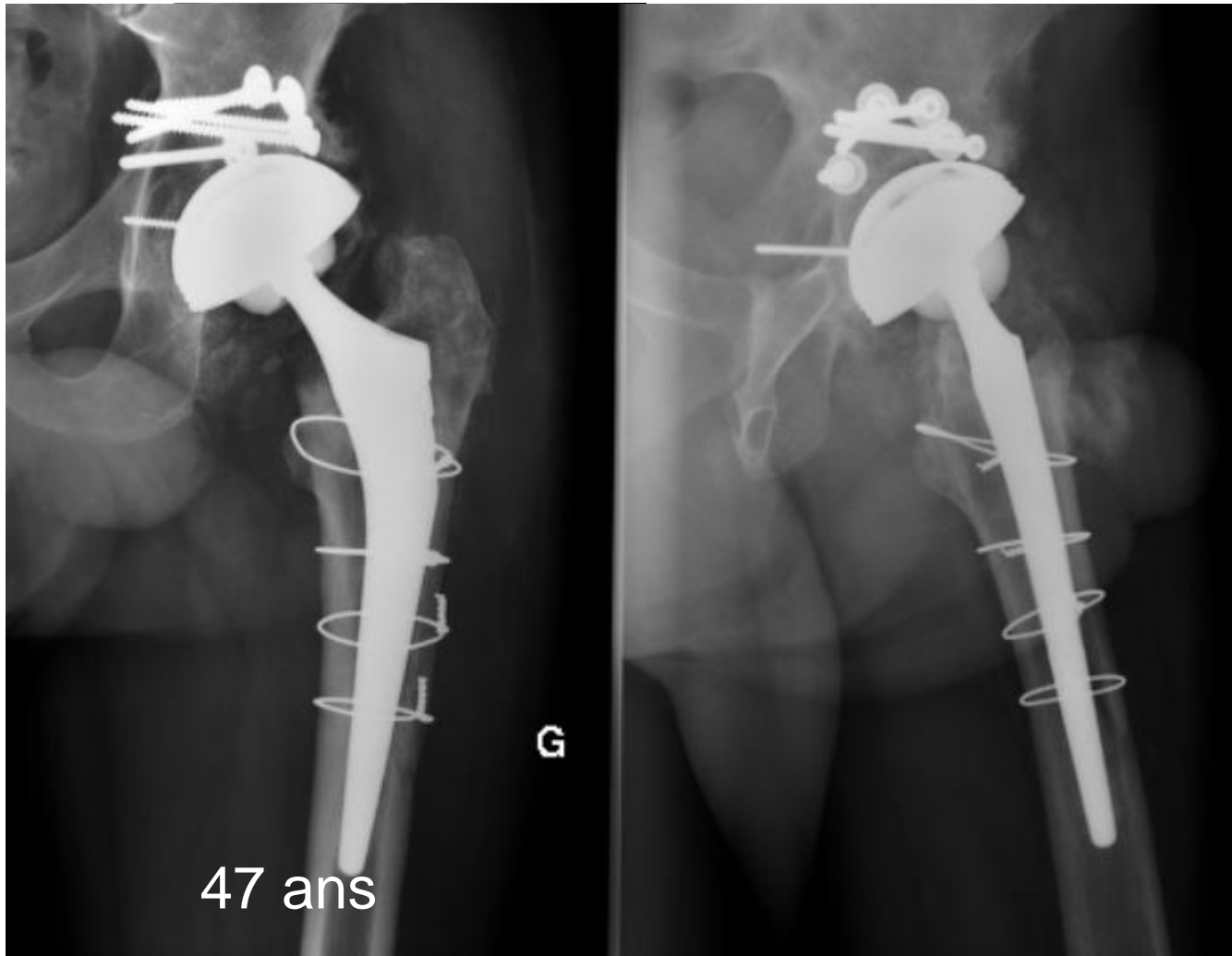
60%



0%

$$\text{IFR} = A/B$$

Conservation de la tige initiale n=6



C: DENISE
3244000

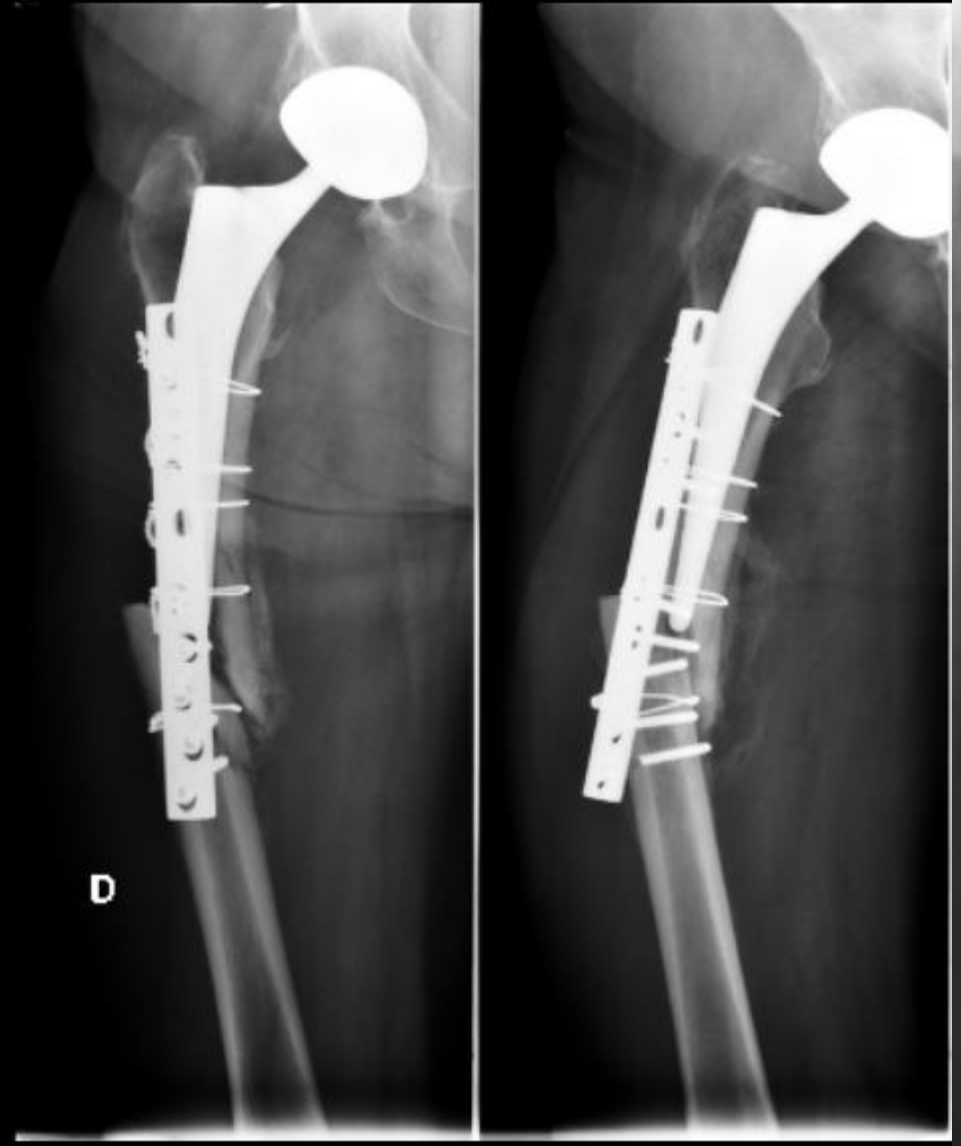
C : 511, 364.0, L

C
3244000

DENISE

71 ans

06/11/2007, 13:19:08



03/02/2008, 14:31:23

C DENISE
3244000



D

COUCHE

21/02/2008, 14:43:36

C DENISE
3244000



COUCHE

D

19/05/2008, 10:11:31

C: 511.5, L:



Conclusions

- Âge des patients > séries publiées
- Efficacité de l'ostéosynthèse si
 - ▣ Montage long, pontant l'extrémité de la tige
 - ▣ Respect biologie
 - ▣ IFR > 2/3 si tige non cimentée
- Résultat fonctionnel = fracture col