



Prothèses articulaires et obésité : le risque de complications augmente avec l'IMC mais les avantages restent prépondérants

Alors que de plus en plus de patients obèses ont besoin d'une prothèse de hanche, l'intervention peut être particulièrement difficile dans leur cas. Les experts réunis au 17^{ème} congrès d'EFORT à Genève examinent les moyens de réduire les facteurs de risque afin de réussir l'appareillage de ces sujets.

Genève, le 2 juin 2016 -Parmi les patients européens qui ont besoin d'une prothèse de hanche, un sur dix est obèse, et les chirurgiens se voient souvent confrontés à des complications. Les solutions permettant de réussir sans risque l'appareillage des sujets obèses sont cependant de plus en plus nombreuses. « Du point de vue médical, il est judicieux dans tous les cas d'implanter une prothèse de hanche lorsque cela est nécessaire, même à des sujets extrêmement obèses », résume le Pr. Sébastien (Hôpital de la Croix-Rousse, CHU de Lyon, France) et le Pr. Sébastien Parratte (Université Aix-Marseille, France), intervenant au 17^{ème} Congrès annuel de la Société européenne de chirurgie orthopédique et traumatologie (EFORT) à Genève. « C'est la méthode la plus efficace pour rétablir la mobilité des personnes souffrant d'arthrose sévère. Sinon, l'alternative s'appelle douleurs chroniques, handicap et même dépendance. »

Hauts risques pour les IMC élevés

Selon une étude suisse, le risque opératoire augmente fortement au-delà d'un IMC de 35 kg/m². Une analyse des données de 2500 prothèses de genou indique que les patients dont l'indice de masse corporelle dépasse cette limite ont besoin deux fois plus souvent que les autres d'une révision chirurgicale et ont deux fois plus d'infections profondes.

« L'obésité n'est pas seulement un problème biomécanique, mais aussi biologique », souligne le Pr. Lustig. « Il est vrai que chaque livre de poids corporel exerce sur les articulations portantes comme le genou une pression de quatre à six livres. Cependant, l'effet du surpoids est beaucoup plus complexe et il faut toujours garder cela à l'esprit en chirurgie orthopédique. » Ainsi, l'idée d'une interaction complexe entre obésité, syndrome métabolique et maladies cardiovasculaires a fait son chemin. Ces pathologies favorisent les processus inflammatoires et la dégénérescence des cartilages, qui sont deux mécanismes de l'arthrose. Le diabète, comorbidité typique de l'obésité, augmente pour sa part de 10 % le risque infectieux lors des opérations de la hanche et doit donc impérativement être contrôlé avant l'opération. Le sevrage tabagique avant l'opération, une préparation spéciale de la peau et l'utilisation d'un ciment osseux additionné d'un antibiotique permettent également d'éviter les infections. Ces mesures préventives sont particulièrement importantes dans le cas des patients obèses.

L'information préopératoire des patients doit aussi aborder la réduction pondérale

L'information préopératoire du patient joue un rôle essentiel dans la réussite d'une opération de la hanche. « Même s'il n'y a pas de limite de poids officielle pour l'implantation des prothèses articulaires, il est particulièrement indiqué de perdre quelques kilos avant l'opération dans les cas d'obésité pathologique, à partir d'un IMC de 40 kg/m² », souligne le Pr. Parratte. Le chirurgien doit donc examiner avec son patient tous les risques que l'opération fait courir à celui-ci s'il ne perd pas du poids au préalable. Il doit aussi examiner avec lui les possibilités de réduction pondérale, y compris par une intervention chirurgicale telle qu'un cerclage gastrique. Les patients doivent aussi

info

17^{ème} Congrès EFORT 2016 – Contact presse : Dr Birgit Kofler, B&K Kommunikationsberatung ; Mail : kofler@bkkommunikation.com ; Portable : [+43 676 6368930](tel:+436766368930) ; Tél. Vienne : [+43 1 3194378 13](tel:+431319437813) ; Tél. Berlin : [+49 172 7949286](tel:+491727949286)

être précisément informés, dès avant l'opération, de ce qu'ils peuvent faire ou pas avec leur prothèse articulaire. « Le risque de luxation de la prothèse est plus élevé chez les obèses que chez les patients de poids normal », souligne le Pr. Lustig. On pense aussi que le descellement aseptique des prothèses de hanche, conséquence de la présence de particules d'abrasion ou d'un manque de stabilité initiale de l'implant, est plus fréquent chez ces patients. « Les prothèses de hanche à fort offset, avec un angle d'abduction du cotyle réduit et une tête de grand diamètre, donnent de bons résultats pour éviter les luxations », explique le Pr. Lustig.

Une technique chirurgicale adaptée

Enfin, la technique chirurgicale doit être judicieusement choisie. « Les chirurgiens ne devraient employer, pour opérer des patients obèses, que les abords qu'ils maîtrisent le mieux », préconise le Pr. Parratte. « Les techniques mini-invasives sont de toute façon déconseillées. » Parce que de plus en plus de personnes obèses auront besoin d'une prothèse articulaire à l'avenir, certaines techniques opératoires spéciales pourraient bien faire école. Ainsi, il est conseillé aux chirurgiens orthopédistes d'utiliser des gabarits chirurgicaux, réalisés sur mesure, pour adapter une prothèse à un patient obèse. Cela augmente la précision, réduit la perte de sang et la durée de l'opération et aide à dimensionner correctement les incisions et les implants pour les patients ayant un IMC élevé. Les gabarits individuels permettent en outre de rétablir de façon fiable l'axe mécanique.