Prothèses de hanche, la mobilité est de retour

« Mon Dieu que la montagne est belle ! » chantonne Jules en gravissant les pentes de la Berra. Dire qu'au printemps passé il craignait un avenir semblable à celui dépeint dans « Les vieux » de Jacques Brel : « Du lit à la fenêtre, puis du lit au fauteuil et puis... du lit au lit». C'est que son arthrose de hanche le faisait diablement souffrir ! S'étant résolu tardivement à l'intervention chirurgicale, il se trouve aujourd'hui bien déraisonnable d'avoir avoir attendu si longtemps. Pourtant, il y avait de bonnes raisons de ne pas précipiter les choses. Reprenons l'histoire à son début, au moment où Jules a appris que ses ennuis de hanche venaient d'une arthrose.

Au stade initial, il ne souffrait que de quelques douleurs dans la fesse et le pli de l'aine à la fin de son jogging dominical. Cependant, celles-ci sont progressivement devenues de plus en plus envahissantes, au point de devenir franchement invalidantes pour ce jeune retraité plein de projets. Les radiographies périodiques montraient chaque année une usure plus importante du cartilage, signature indubitable de la progression de l'arthrose.

Durant cette période de plusieurs années, plusieurs mesures thérapeutiques avaient permis de rendre la situation supportable. Les médicaments antidouleur et anti-inflammatoires procurent en effet un certain soulagement, ainsi que des injections de substances lubrifiantes ressemblant au liquide synovial. Diverses mesures de physiothérapies, telles que la balnéothérapie, le massage, les mobilisations sous traction et le renforcement musculaire permettent également de soulager les douleurs et de maintenir la mobilité. Cependant, il faut avoir conscience qu'il n'existe à ce jour aucune thérapie capable de vaincre l'arthrose, n'en déplaise aux vendeurs de poudre de perlimpinpin qui envahissent la presse. Arrive donc souvent, après plusieurs années, un jour où l'opération devient inéluctable.

Quel est l'intérêt de ces mesures si elles ne font que retarder l'échéance du bistouri ? Il y a une bonne raison à cela : les prothèses ne sont pas éternelles ! Voici la donnée du problème : sachant qu'un modèle de prothèse éprouvé et bien posé donnera encore satisfaction à quatre personnes sur cinq 15 ans plus tard, quel est le risque de se trouver dans une situation inextricable 30 ans plus tard ? Le changement d'une prothèse est une opération difficile que les chirurgiens-orthopédistes n'entreprennent pas volontiers. Une fois ça va, deux fois bonjours les dégâts ! Ces données incitent donc à la prudence et au bon sens. La pose d'une prothèse n'est entreprise chez une personne de moins de 60 ans que dans des situations bien déterminées, et en tout cas pas pour reprendre une activité sportive intense qui va détériorer prématurément les implants.

En cas d'arthrose tant le tête du fémur que le cotyle (partie du bassin où vient se loger la tête du fémur) sont endommagés. Il est indispensable de prothèser ces deux éléments de la hanche. On parle donc de prothèse totale, ou de PTH dans le jargon. Il existe plusieurs variantes d'intervention, chacune ayant leurs adeptes et leurs détracteurs. Restons donc centrés sur l'approche la plus classiquement pratiquée sous nos contrées.

La chirurgie peut se dérouler sous anesthésie totale ou partielle, c'est-à-dire uniquement du bas du corps. Le chirurgien entreprend une incision de 15 à 20 cm sur le côté de la fesse, qu'il poursuit en profondeur jusqu'a atteindre l'articulation elle-même. Il sépare alors les deux partenaires articulaires, prépare le cotyle à recevoir la pièce idoine, puis découpe la tête du fémur pour la remplacer par un implant. Reste à faire rentrer la tête du fémur dans le cotyle et à refermer le tout. L'intervention dure deux petites heures et se déroule dans une ambiance plus ou moins détendue, relativement aux difficultés rencontrées par le chirurgien en cours de réalisation… Il faut dire que cette description sommaire ne rend pas compte de la précision et des multiples finesses qui constituent les fondements d'une intervention de qualité.

Après un bref passage en salle de réveil, le patient peut regagner sa chambre. Dès le lendemain – mais oui ! – commence la rééducation. La séance débute au lit par une mobilisation douce de la hanche ainsi que des contractions musculaires du quadriceps et des fessiers. Des exercices pour activer la circulation sont également préconisés afin de prévenir les thromboses. Au deuxième jour, en avant pour un petit séjour au fauteuil ! Ce premier lever demande une certaine volonté au vu des circonstances, mais une bonne couverture d'antidouleurs permet que la manœuvre se passe dans les meilleures conditions.

Puis vient le début de la rééducation à la marche. Si la prothèse est cimentée, le patient a l'autorisation de s'appuyer de tout son poids. Si elle ne l'est pas, il pourra poser seulement 20kg au sol, et ce durant 6 semaines. (Là encore, chaque approche a ses tenants et ses détracteurs.) Le départ à domicile est possible après une petite dizaine de jours, lorsque les conditions sont remplies. Notamment une plaie en bonne voie de guérison et une marche sûre au plat et dans les escaliers. Un séjour en centre de rééducation peut être discuté en fonction des progrès réalisés et de l'entourage au domicile. Le patient doit également avoir assimilé l'enseignement préventif de la luxation. La flexion de hanche avec le genou tourné vers l'intérieur peut en effet occasionner un déboîtement de la prothèse. Mieux vaut connaître les situations à risque et les astuces pour éviter cette complication redoutée.

La reprise des activités est progressive. Les cannes peuvent être mises au placard après 4 à 6 semaines. On peut raisonnablement s'attendre à récupérer une marche proche de la normale et à reprendre les occupations plus physiques après 2 à 3 mois. En matière de sport, mieux vaut privilégier les activités peu contraignantes, tels que la marche, le vélo, la natation ou le ski de fond. Le « full contact » et le twist sont à ranger au rayon des souvenirs, mais il n'y a aucune raison de laisser notre Jules national seul sur ses sommets !