

La voie postérieure est elle toujours d'actualité ?

De Jean pierre Lantuejoul
Grenoble

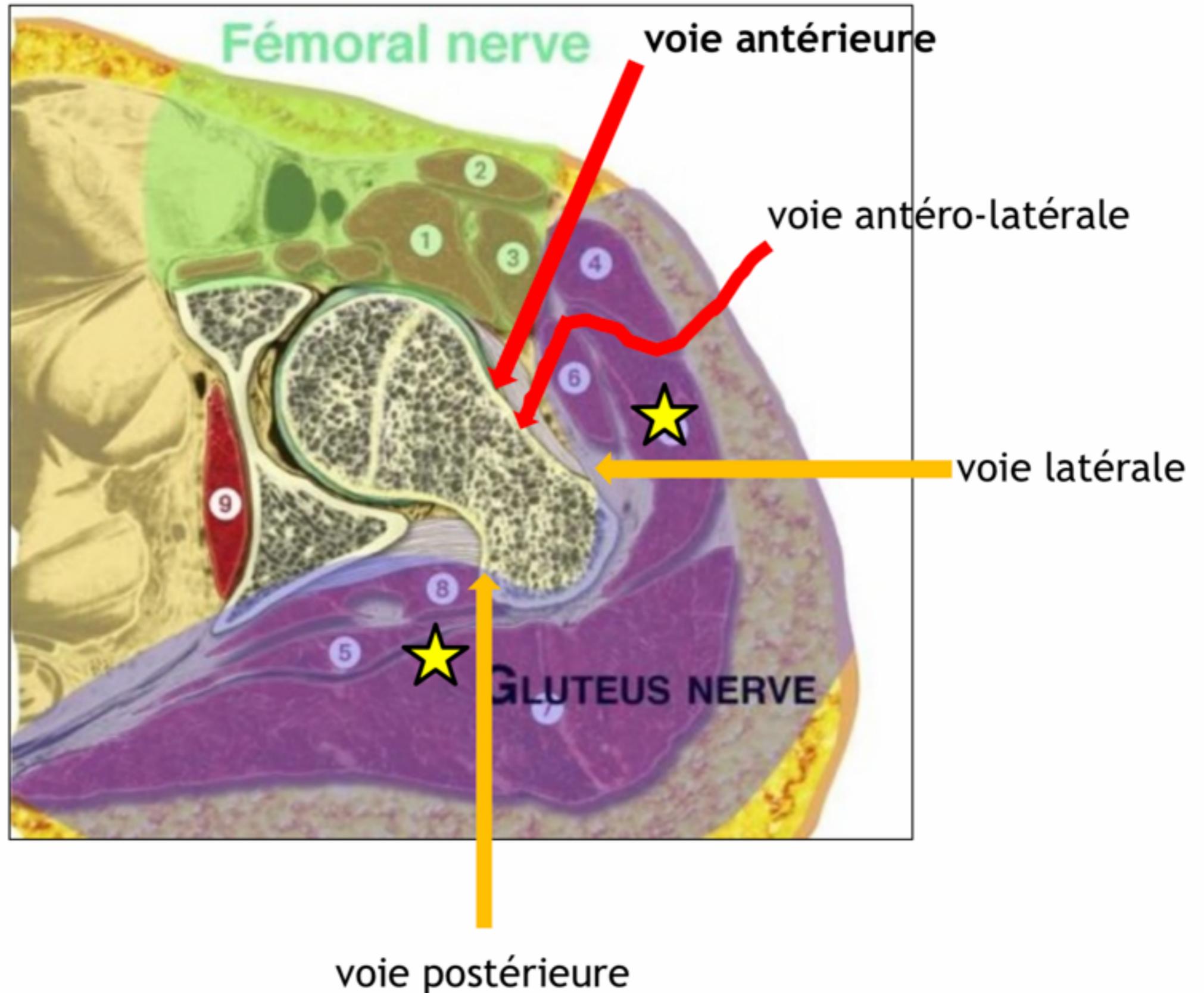


Pourquoi changer ?

- Parce que c'est mieux ?
- Plus sûr ?
- Plus rapide ?
- Moins de problèmes ?
- Ou par pression ?

De quoi parle-t-on ?

INTERMUSCULAIRE



Voie Postérieure

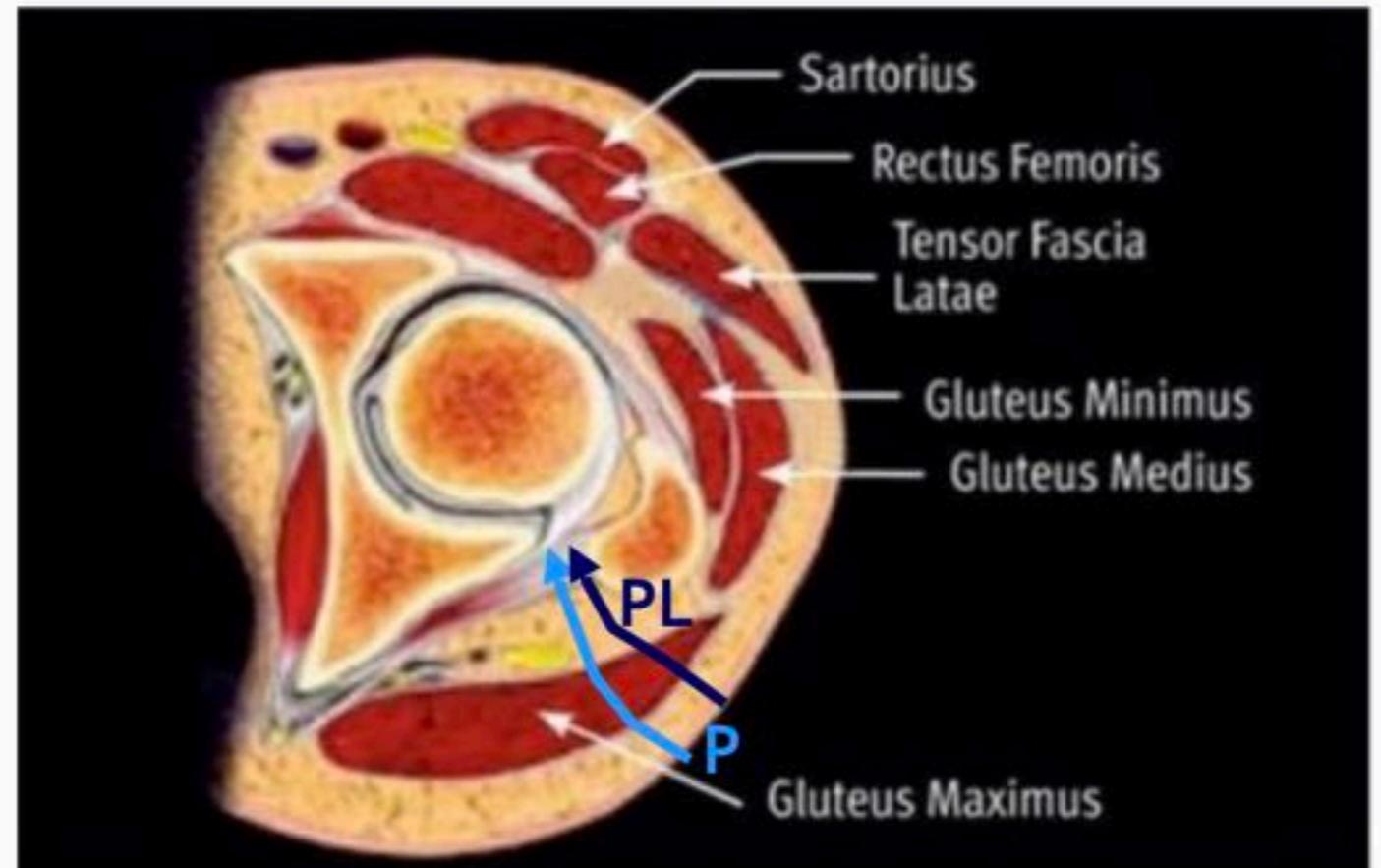
AVANTAGES

Bonne exposition

INCONVENIENTS

Sections musculaires

Risque de luxation



Voie Latérale

AVANTAGES

Bonne exposition

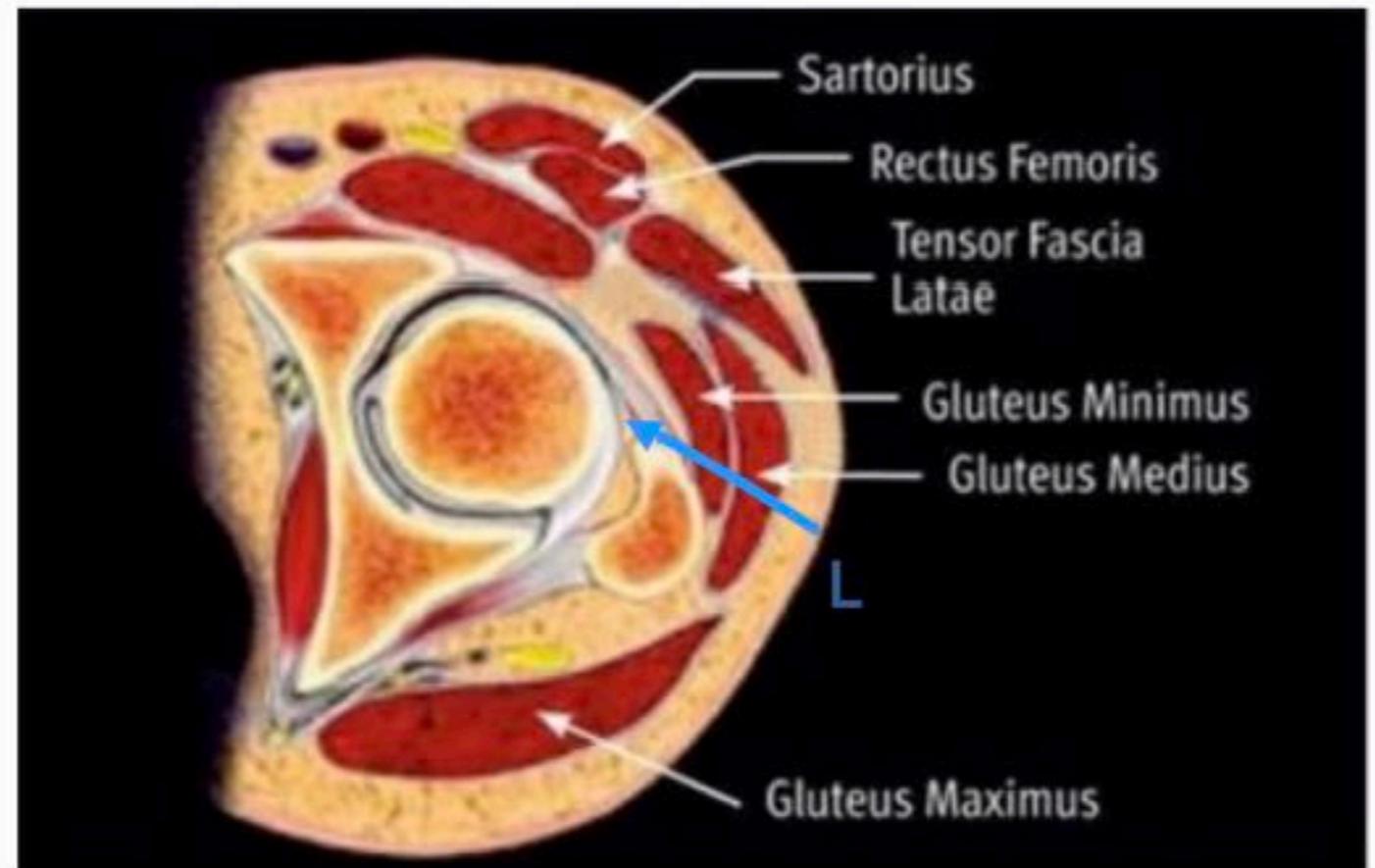
Faible taux de luxation

INCONVENIENTS

Domage du Moyen Fessier

Douleurs trochantériques

Ossifications hétérotopiques



Voie Antero-Laterale

AVANTAGES

Pas de section musculaire

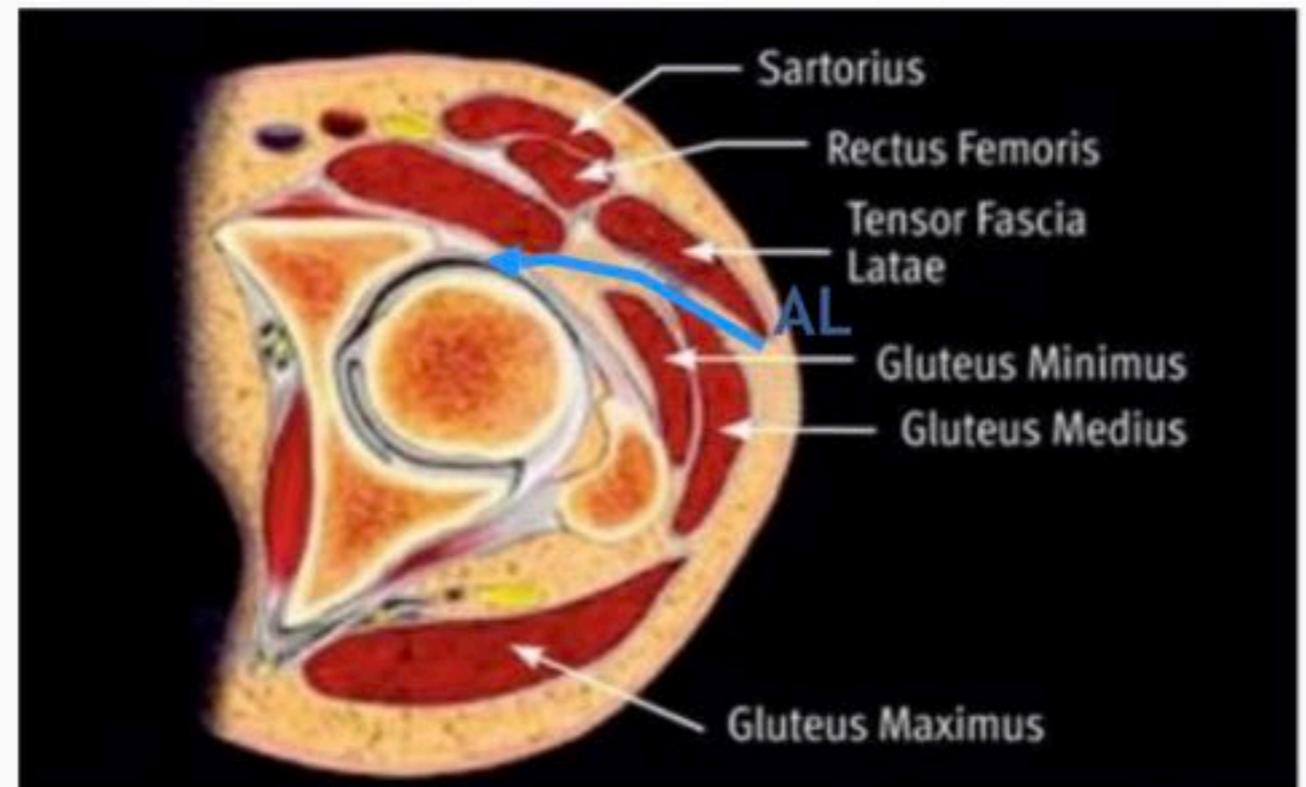
Faible taux de luxation

INCONVENIENTS

Risque de dommage du Moyen Fessier

Risque de dénervation du TFL

Ossifications hétérotopiques



Voie Anterieure

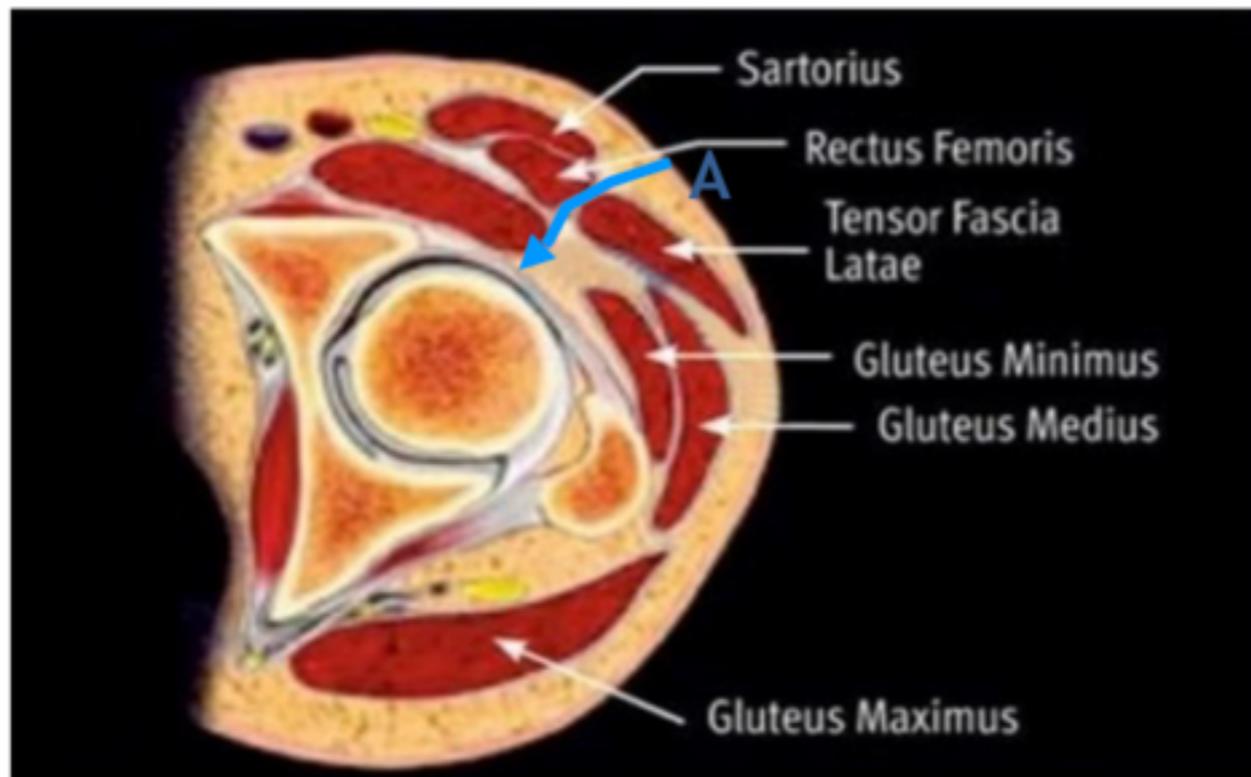
AVANTAGES

INCONVENIENTS

Learning curve

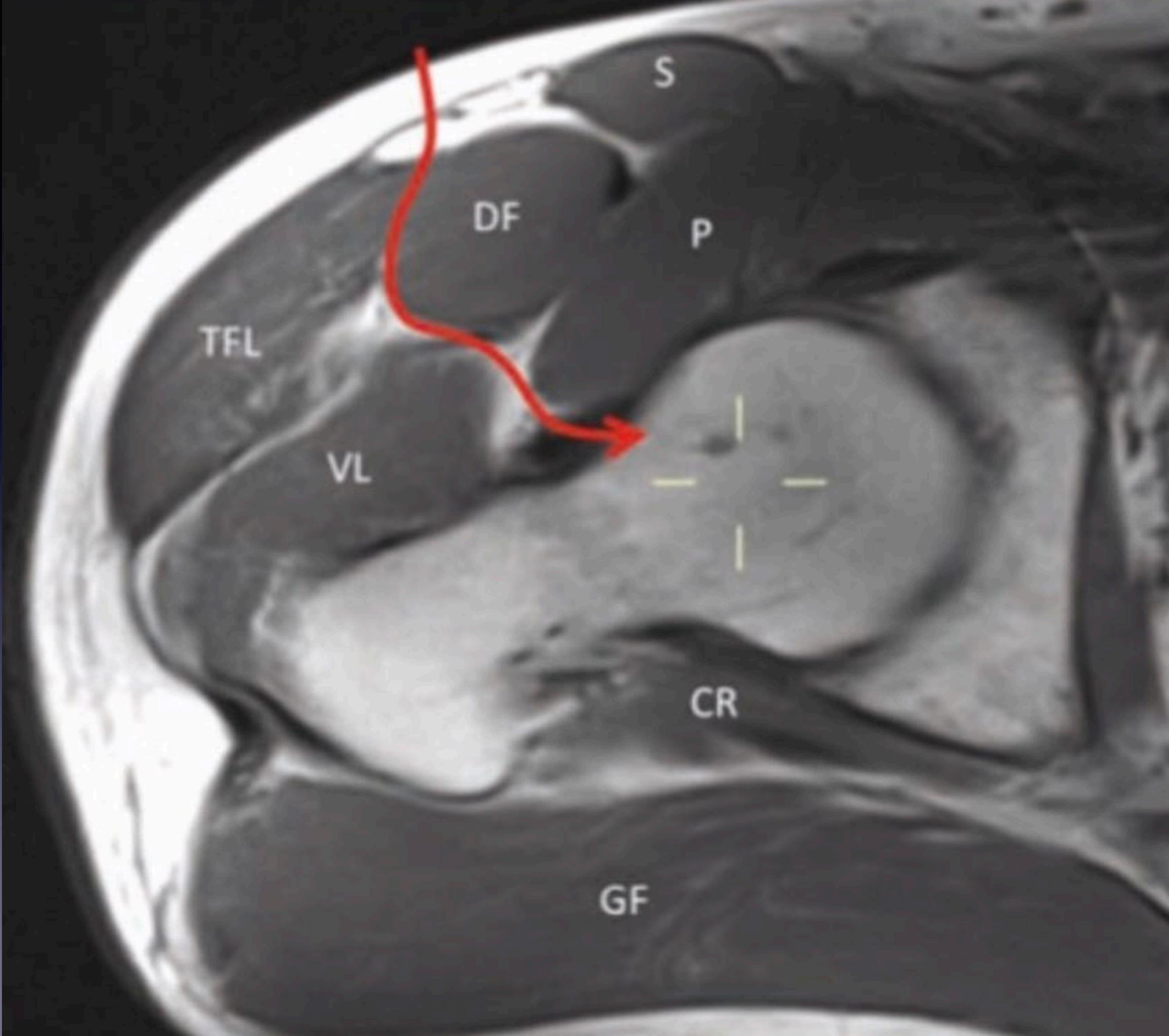
Exposition du fémur difficile

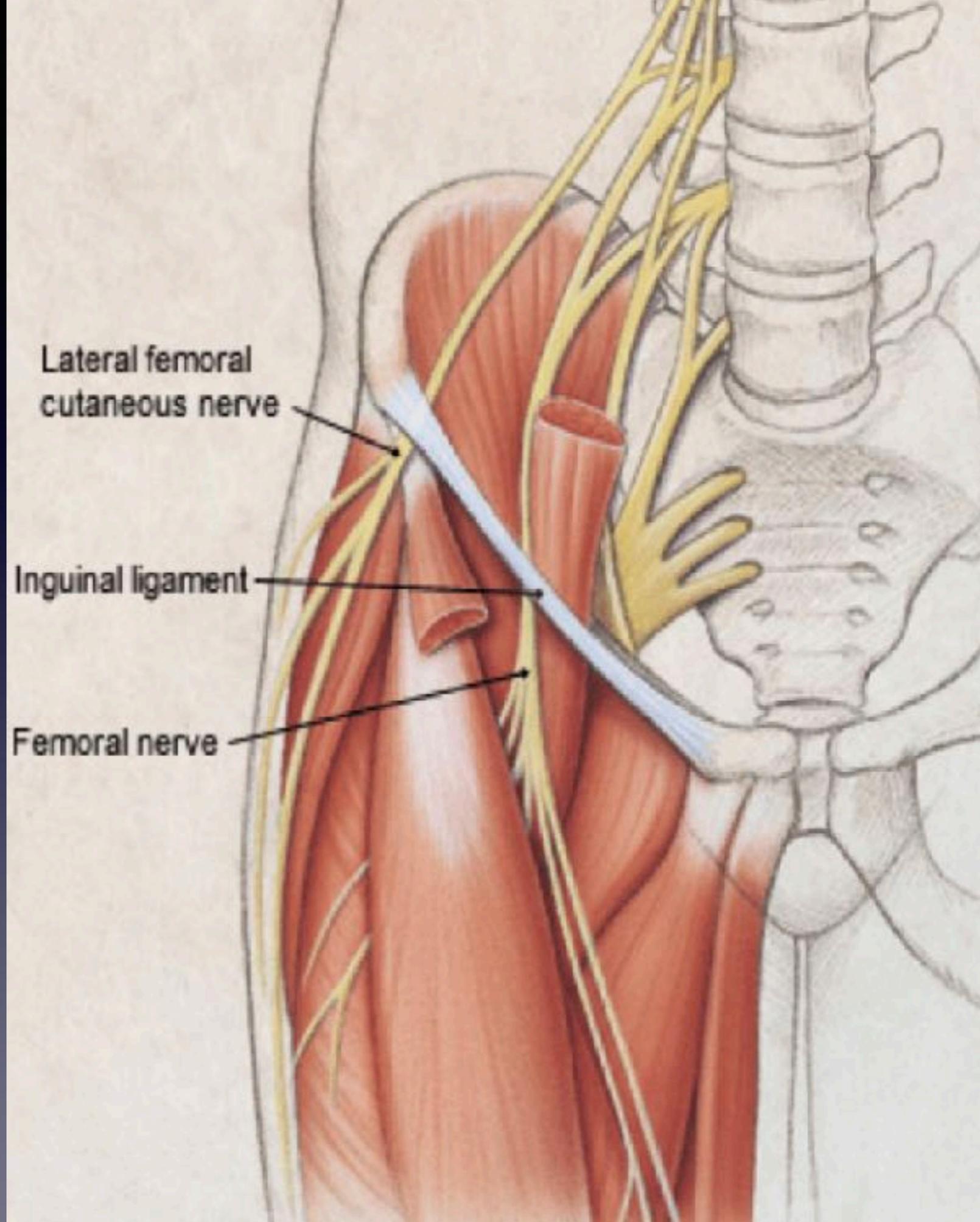
Risque de lésion
du nerf sensitif fémoro-cutané



Intermusculaire
Internerveux

- Shorter stays in the hospital^[1,2,3,4,7]
- Shorter rehabilitation^[4,5,6,7]
- Reduced risk of dislocation^[2,4,6]
- Decreased post-operative pain^[3,4,6]
- Prevention of limping^[14]
- Less blood loss^[2,4,6]
- Faster return to daily activities^[3,4,7]
- Reduction of scar tissues^[2,4,6]





Quelques réponses à
des questions simples..

Etude prospective et comparative entre la voie d'abord postérieure minimale invasive et la voie postérieure standard dans les prothèses totales de hanche

- P. Chiron, 2006
- Moins de douleur , de saignement et meilleure récupération initiale
- Positionnement stable
- Apprentissage rapide
- Extension possible
- ==> intérêt dans les tout premiers jours...

A Clinical Comparative Study of the Direct Anterior With Mini-Posterior Approach

- Nakata , 2008
- Meilleure réhabilitation à J21 : tredelenburg , cannes béquilles, et appui monopodal
- 3 signes plus satisfaisants dans le groupe DAA que MPA

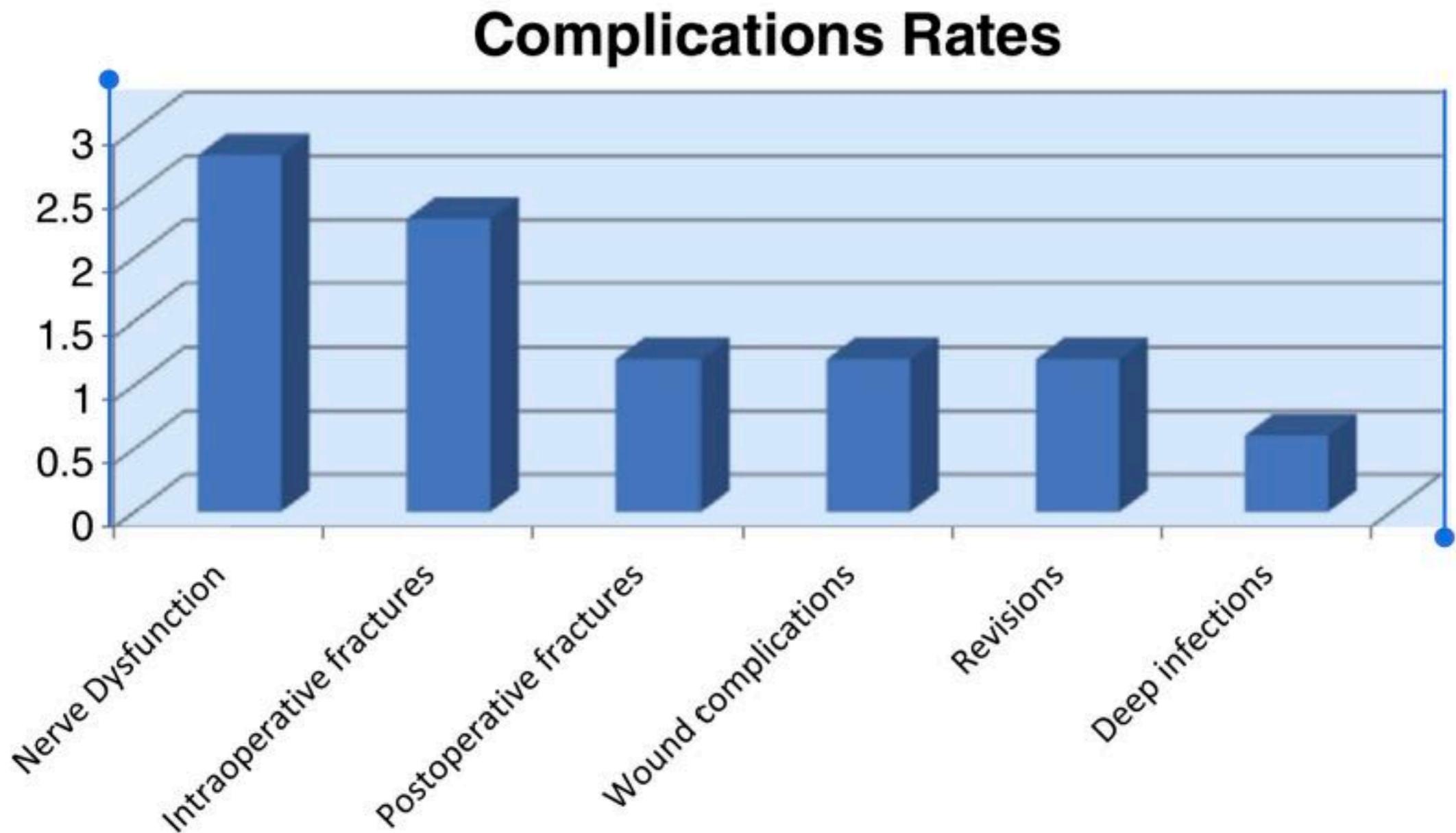
Does the Direct Anterior Approach in THA Offer Faster Rehabilitation and Comparable Safety to the Posterior Approach?

- Rodriguez, Ranawat
- Meilleure fonction dans le groupe DAA / MPA avant 2 semaines
- Convergence des résultats après . Aucune différence après 6 semaines
- Pas de différence significative en terme de complications

Short-term comparison of postural effects of three minimally invasive hip approaches in primary total hip arthroplasty: Direct anterior, posterolateral and Röttinger

- S. Van Driessche, 2016
- Orthopaedics and traumatology
- La voie postérieure à un moindre impact sur les paramètres posturaux !
- Explication avancée : étirement des muscles sartorius et du fascia lata

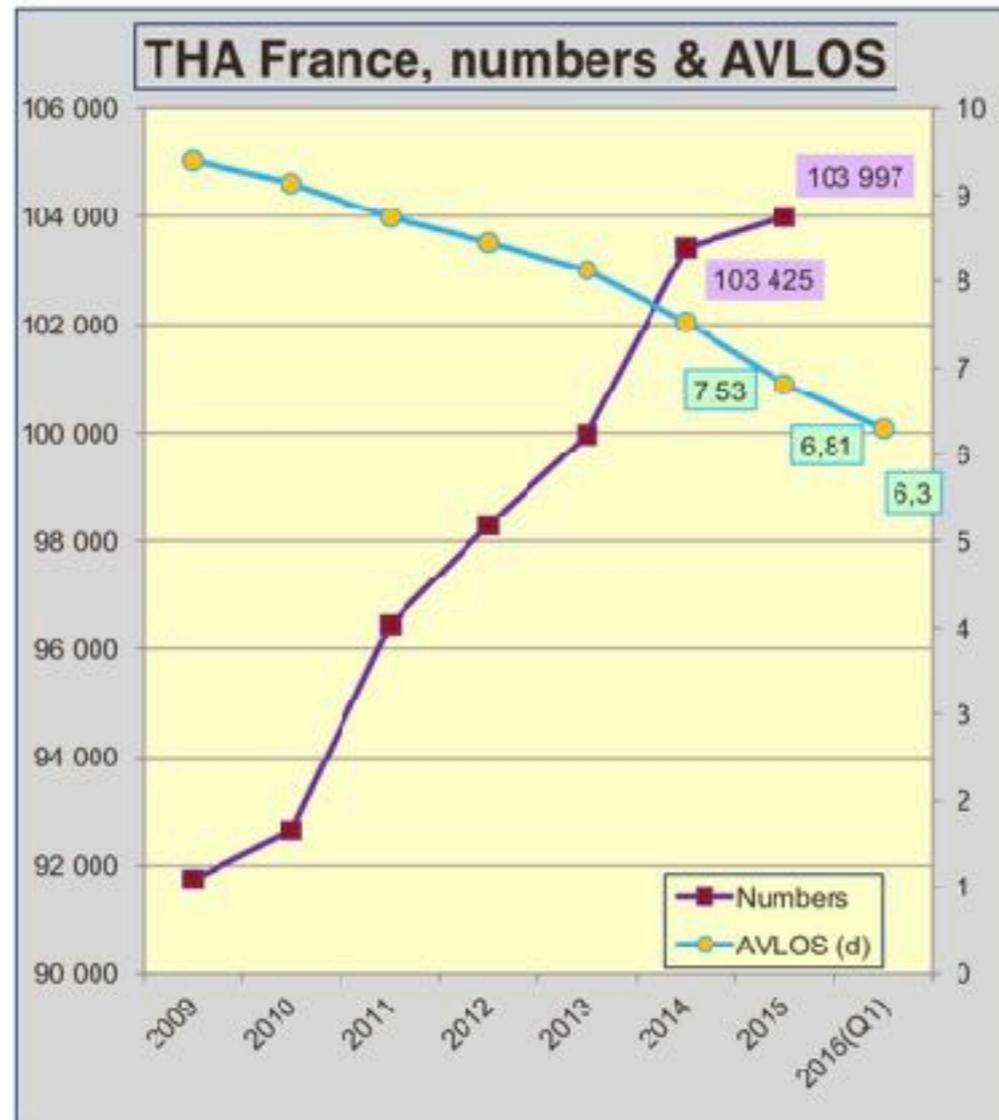
Complications Following Direct Anterior Hip Procedures: Costs to Both Patients and Surgeons, Gwo Chin Lee



- Journal of arthroplasty, GCL, 2015
- Le plus gros risque est celui de fractures péri opératoires (per ou post)
- Le risque de luxation est de 1,1 % ce qui diffère peu du risque dans les voies post

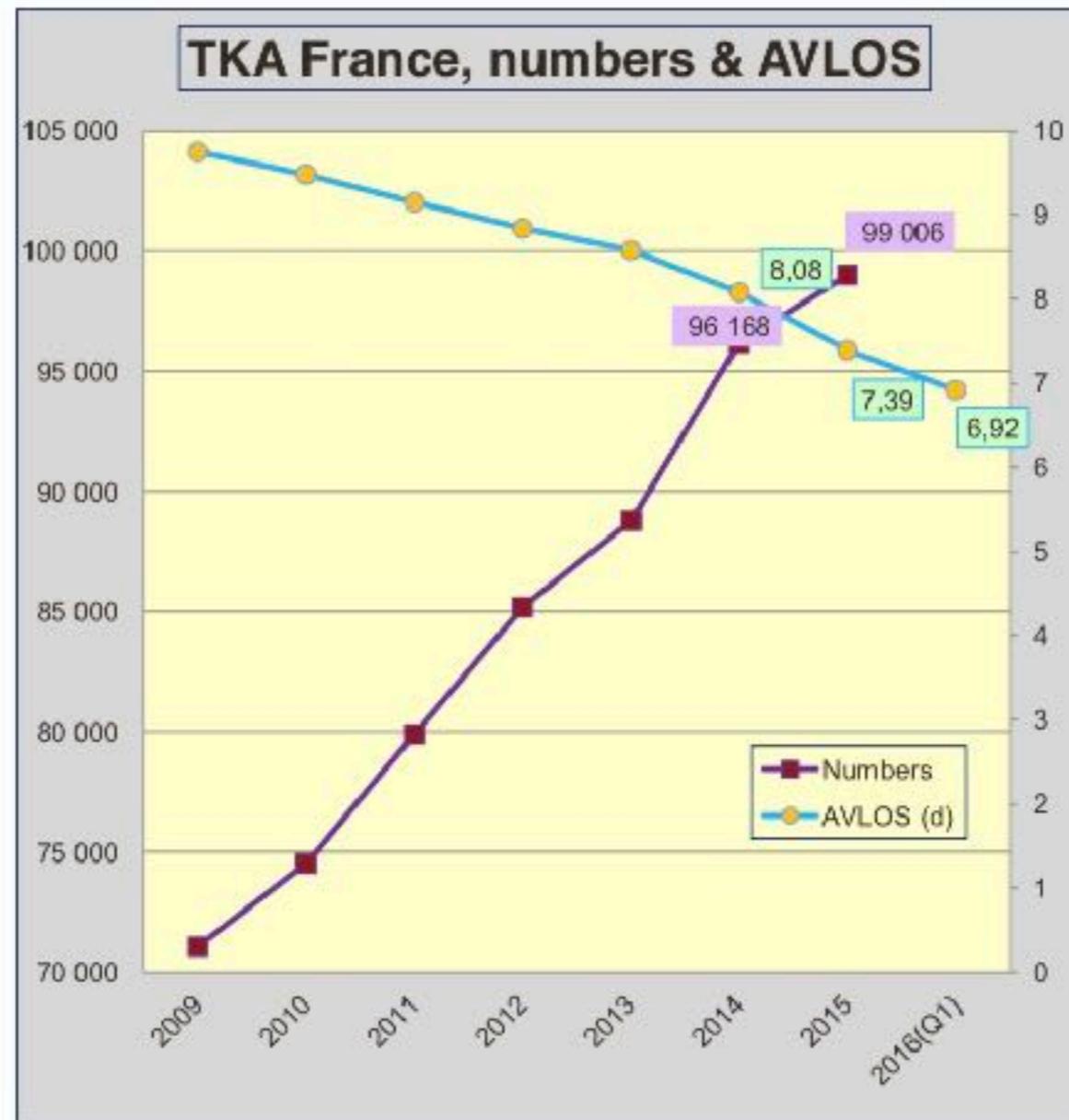
La RRAC dans les PTH..

THA AVLOS & numbers, France OECD



La RRAC dans les PTG

TKA AVLOS & numbers, France OECD



La RRAC et les DMS

PTG - PTH cma 1&2
Evolution des DMS 2009-2015



Les biais

- Biais de MIS
- Biais de pays : morphologie , ethnique
- Biais de gestion de la douleur
- Biais sur la durée d'hospitalisation
- Biais de protocole RRAC
- Biais d'implant
- Non dits

Biais d'ethnie

- Nakata, série asiatique
- Pas le même morphotype qu'en Amérique du Nord !
- Comparaison difficile avec nos patients

Biais de douleur

- Dans les séries publiées, aucune référence à la gestion de la douleur
- Protocole ?
- Injections péri articulaires ?

Biais d'implant

- Quelle taille de tête ?
- Utilisation de la double mobilité ?

Biais de MIS

- Doubles fenêtres
- Définition de la MIS
- Voie antérieure, et élargissement

Les non dits ...

- Durée de l'intervention
- Nombre d'aides
- Le matériel d'implantation
- Le sous dimensionnement des tiges
- Rattrapage
- Section musculaire haute des voies antérieures
- Sélection de patients

Instruments courbes ...



Learning curve

- Plus importante pour la DAA
- Plus de complications pour la DAA

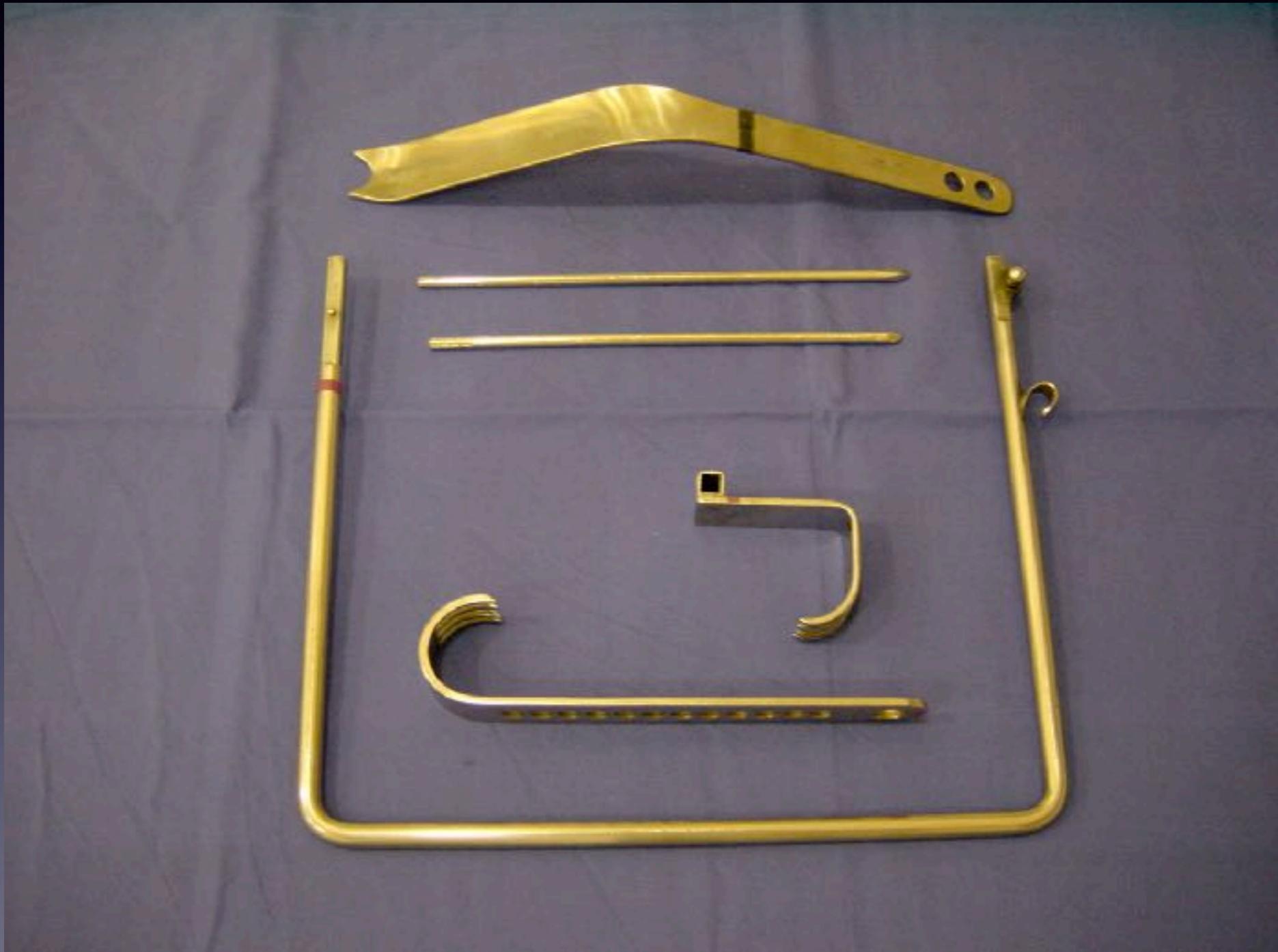
Quels buts ?

- Mini voie
- Possibilité d'agrandir
- Bilan musculaire correct
- Pas de sélection des patients
- Courbe apprentissage rapide
- Peu de complications
- Pas d'amplificateur
- Pas de table ortho ?
- Contrôle neurologique
- Minimum d'aide opératoire

Ce que je fais (...)

- Mini voie postérieure (jpl, LYON , 2000)
- RRAC : le protocole
- Double mobilité ou grosse tête alumine
- Matériel ancillaire spécifique simple !
- Le post opératoire

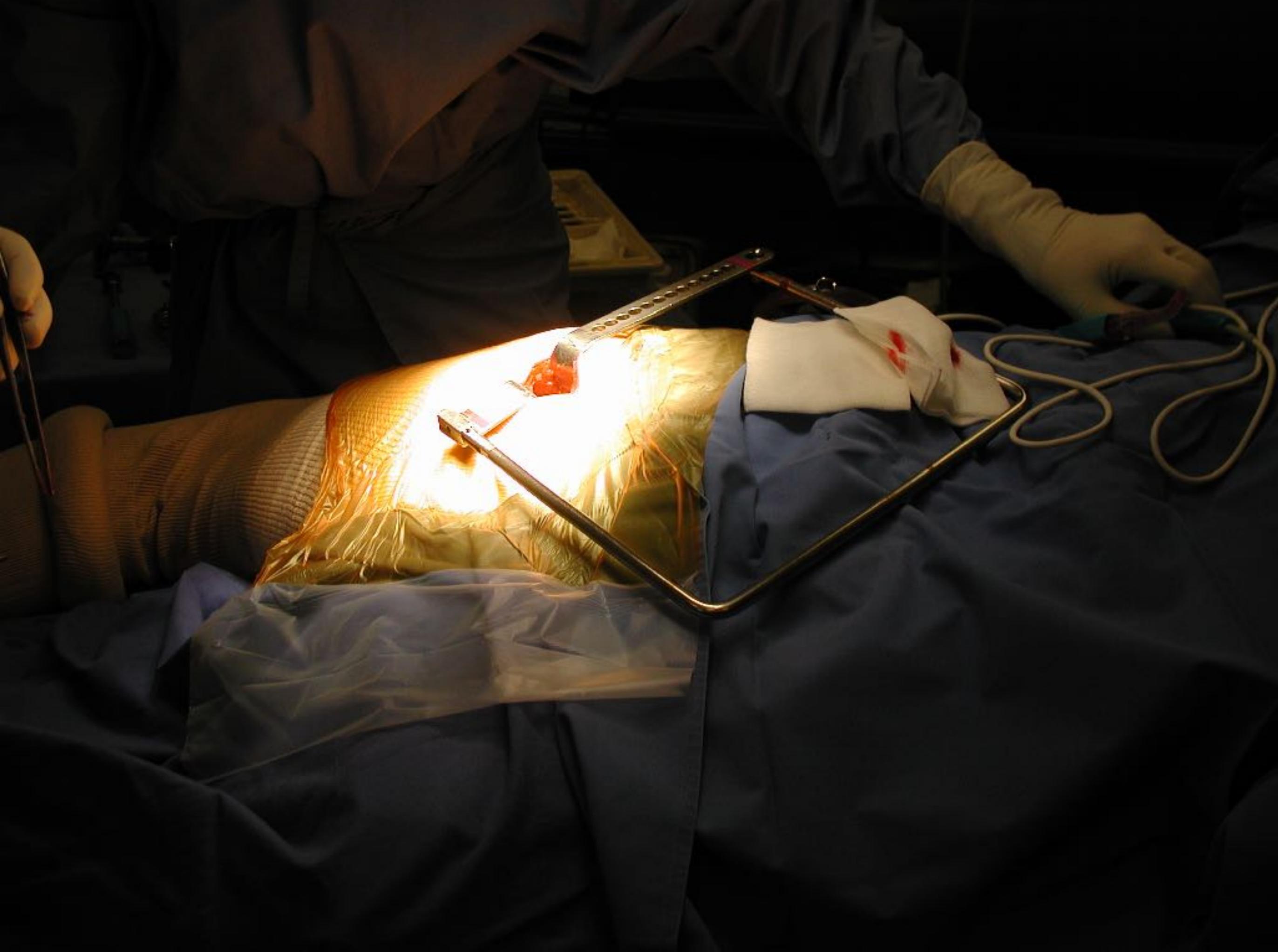
Instruments

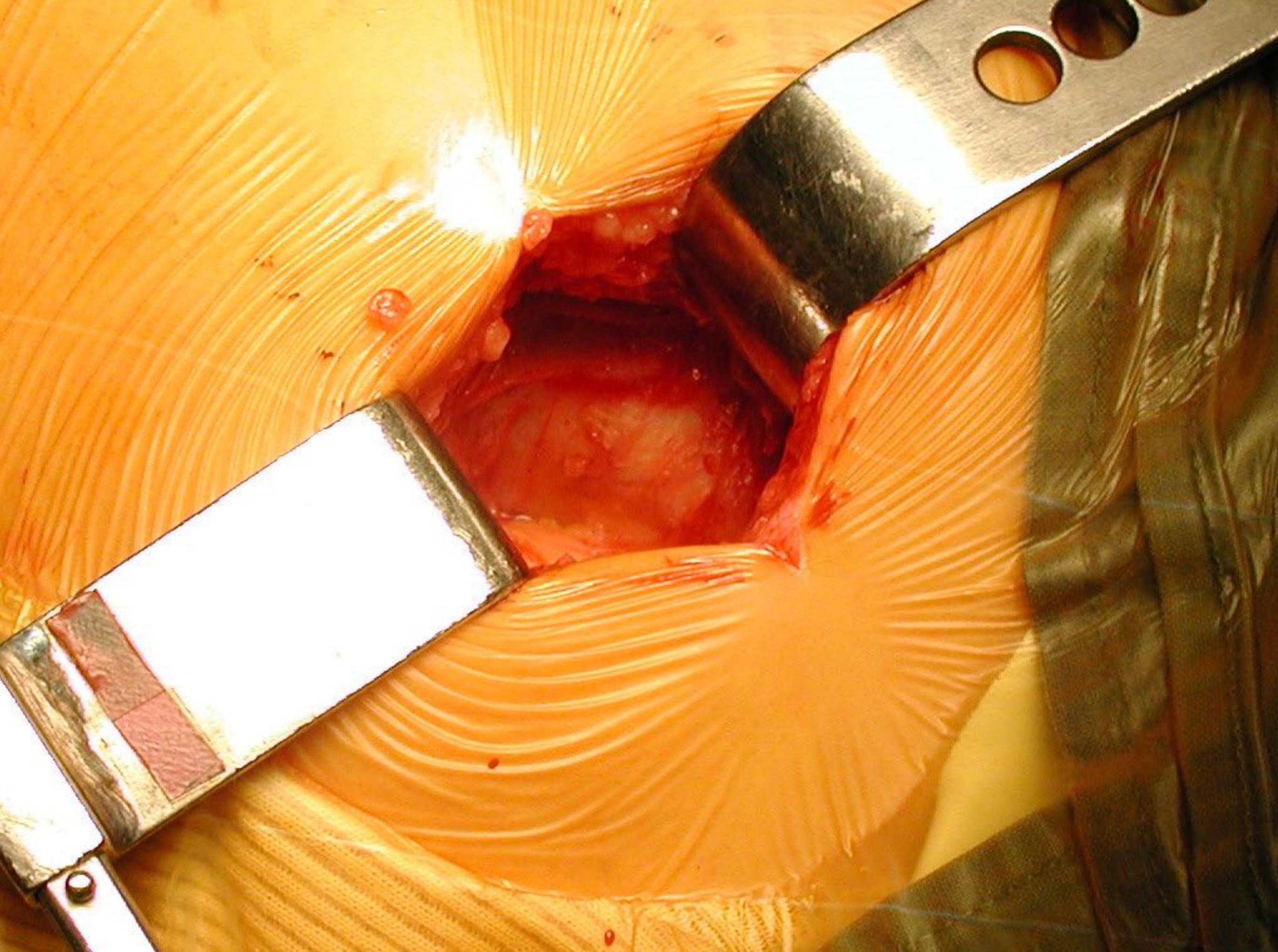


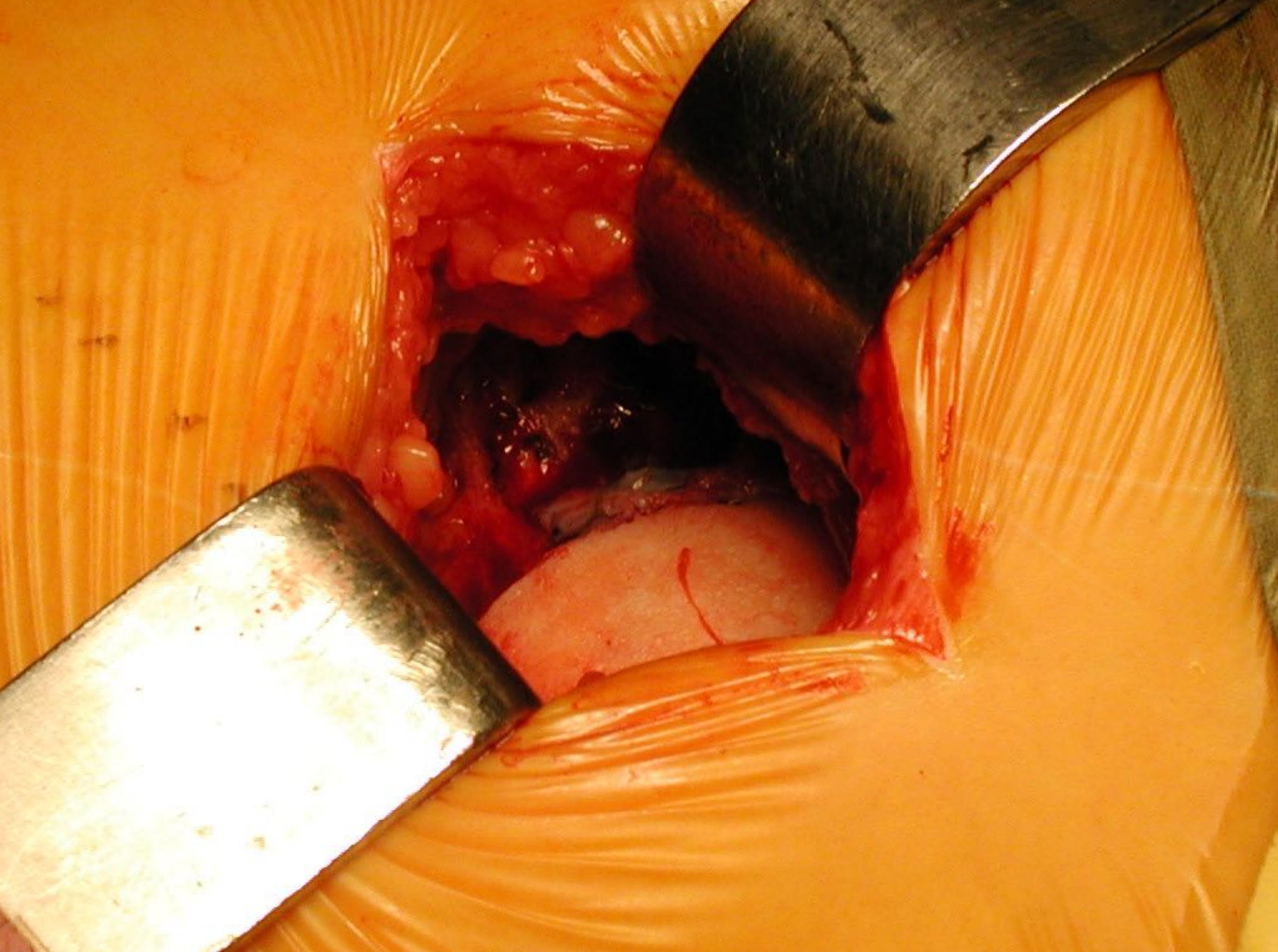




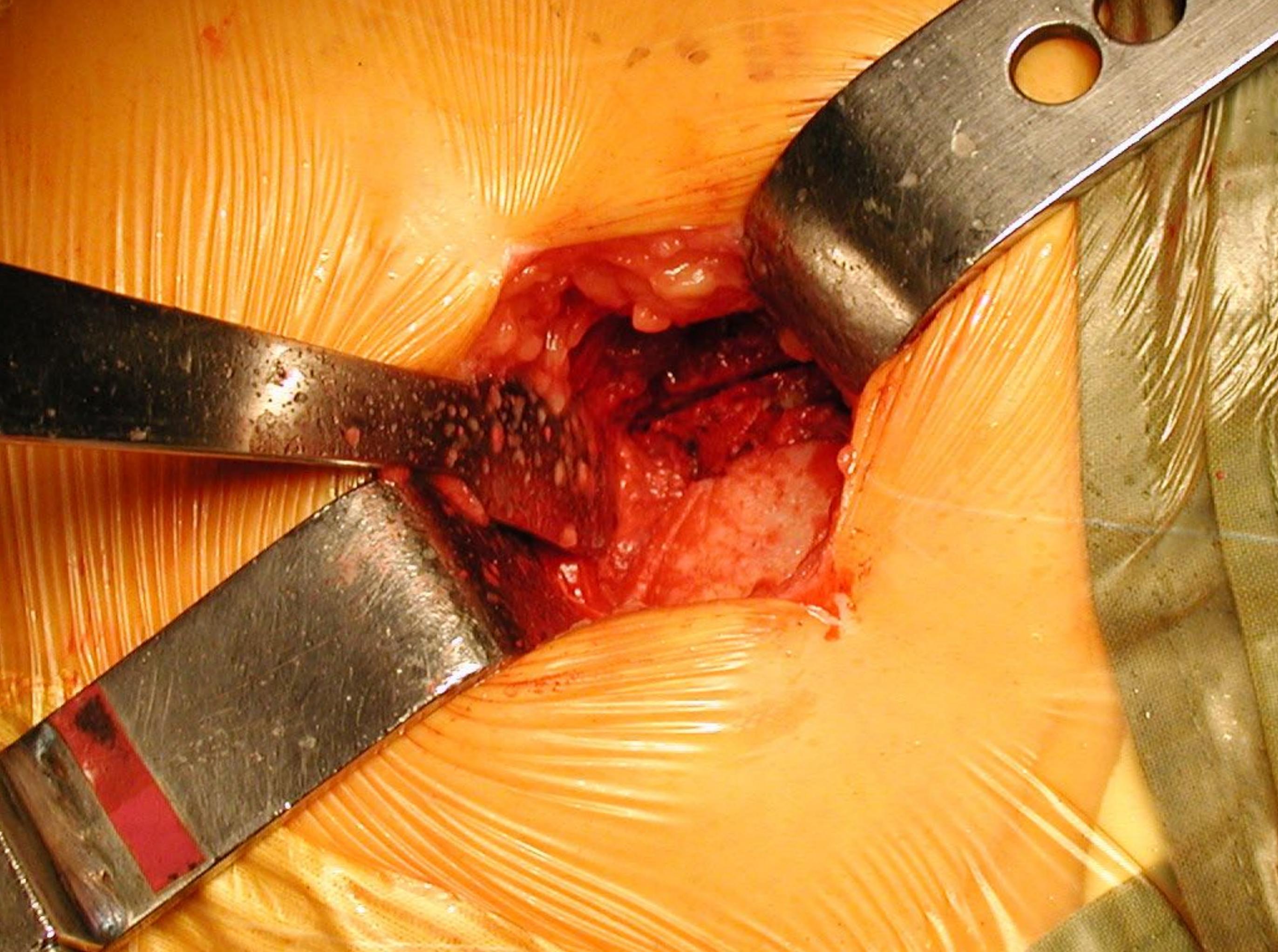




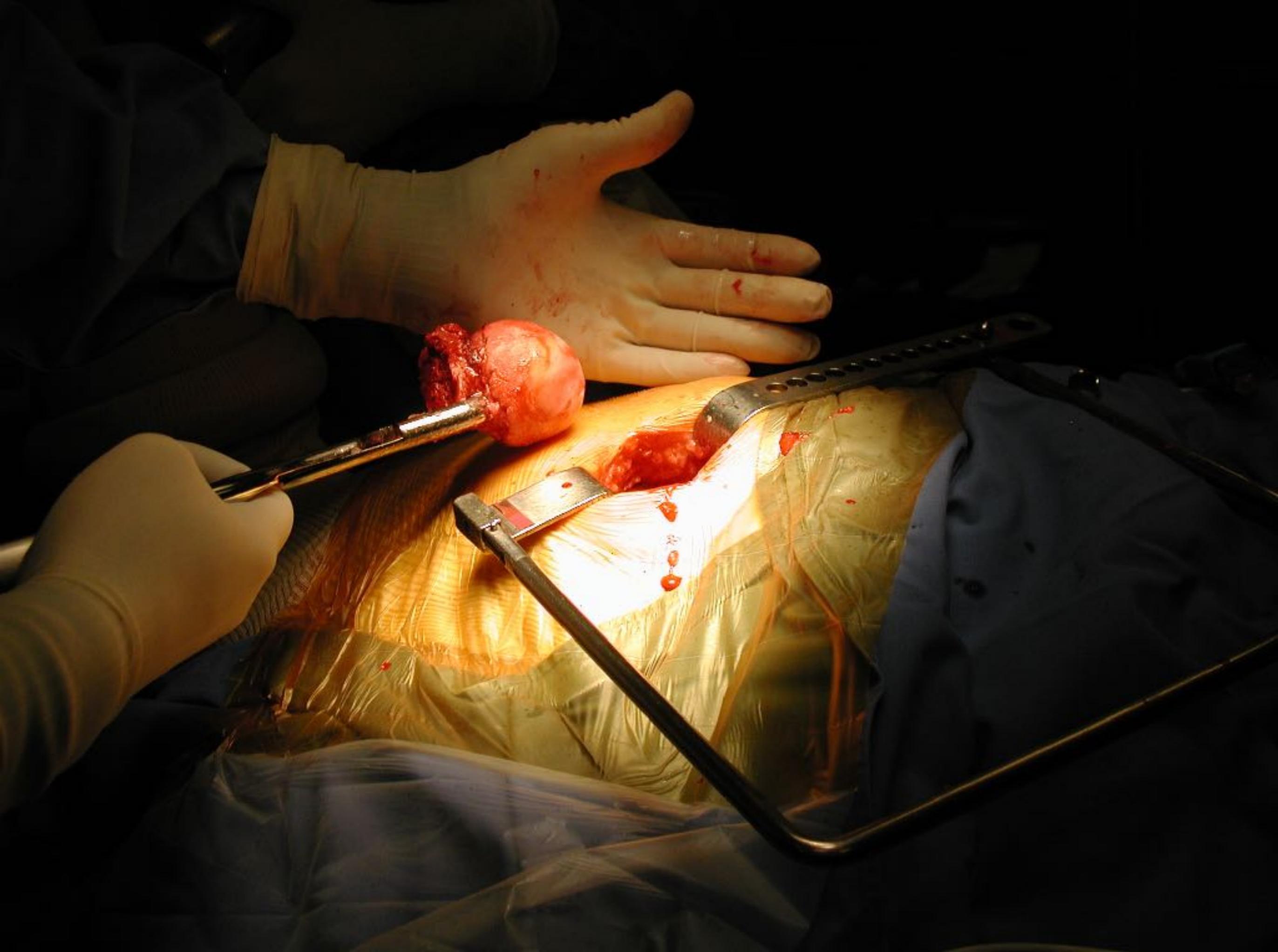


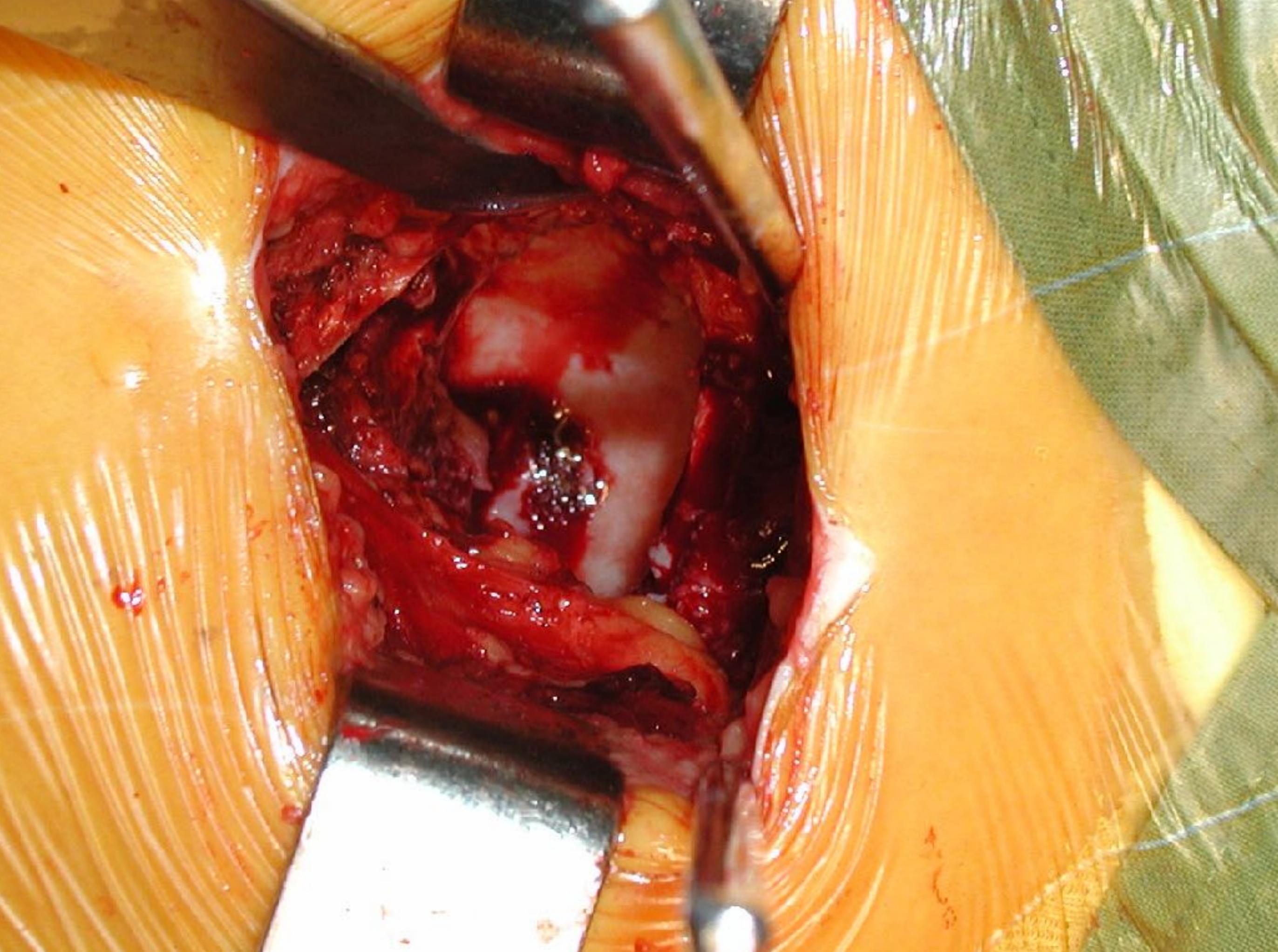




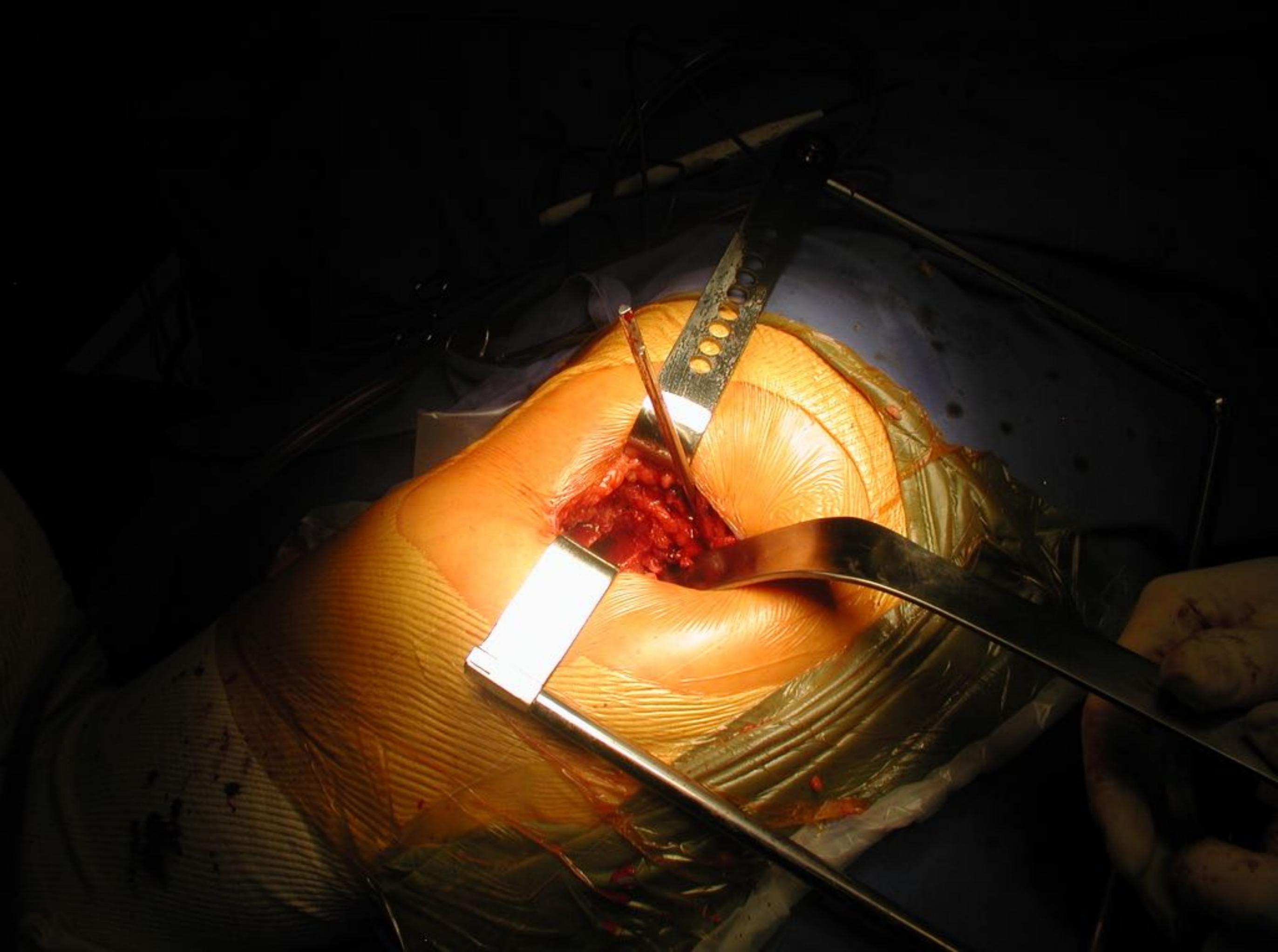


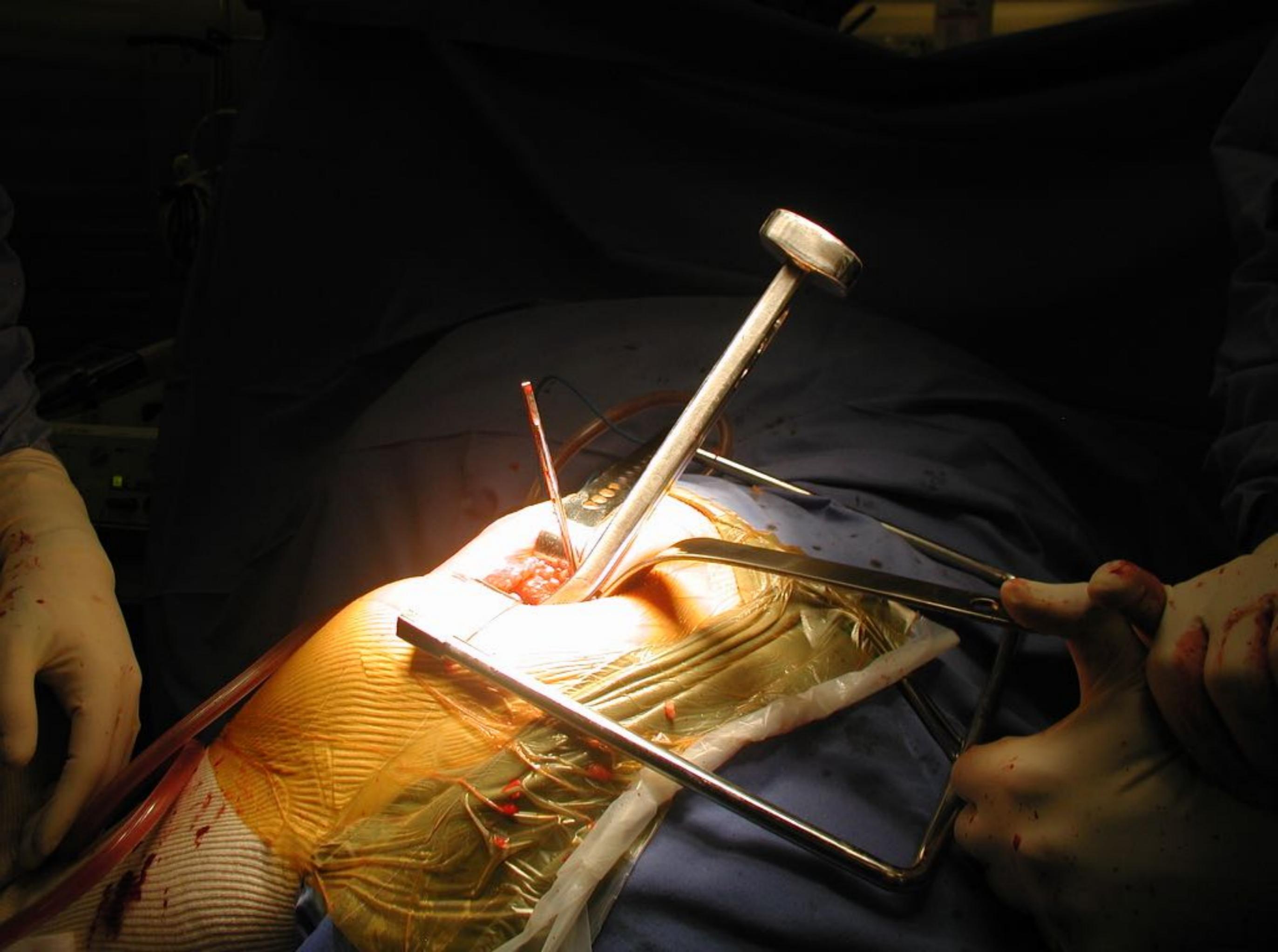












Nos DMS

- 2012 / 2017
- PTG, 7,48 ==> 3,54 (354)
- PTH, 6,33 ==> 3,28 (446)

Le coup de gueule

AMIS : une solution
Medacta.....

- L'amis est une VRAIE chirurgie mini invasive
- Les autres sont associées à des endommagements des muscles, tendons, ou nerfs comme les voies conventionnelles
- L'Amis améliorera votre qualité de vie et accélèrera votre récupération

Pourquoi AMIS ?

- Car elle ne coupe pas de muscles
- Car elle peut réduire les douleurs puisqu'aucun muscle n'est sectionné (....)
- Récupération rapide
- Séjour généralement raccourci
- Taille de cicatrice souvent réduite
- Retour aux activités journalières plus rapide

Mais encore..

- Réduction significative du risque de luxation contrairement à la technique postérieure
- Prévention de la boiterie
- L'Amis a été créé pour atteindre tous ces buts
- (...)

- Promotion de l'abord antérieur direct de hanche par l'industrie : chacun est-il dans son rôle ?
- P. Massin, président de la société Française de la hanche et du genou
- Éditorial , RCO , 2016