

LA PROTHESE TOTALE DE GENOU

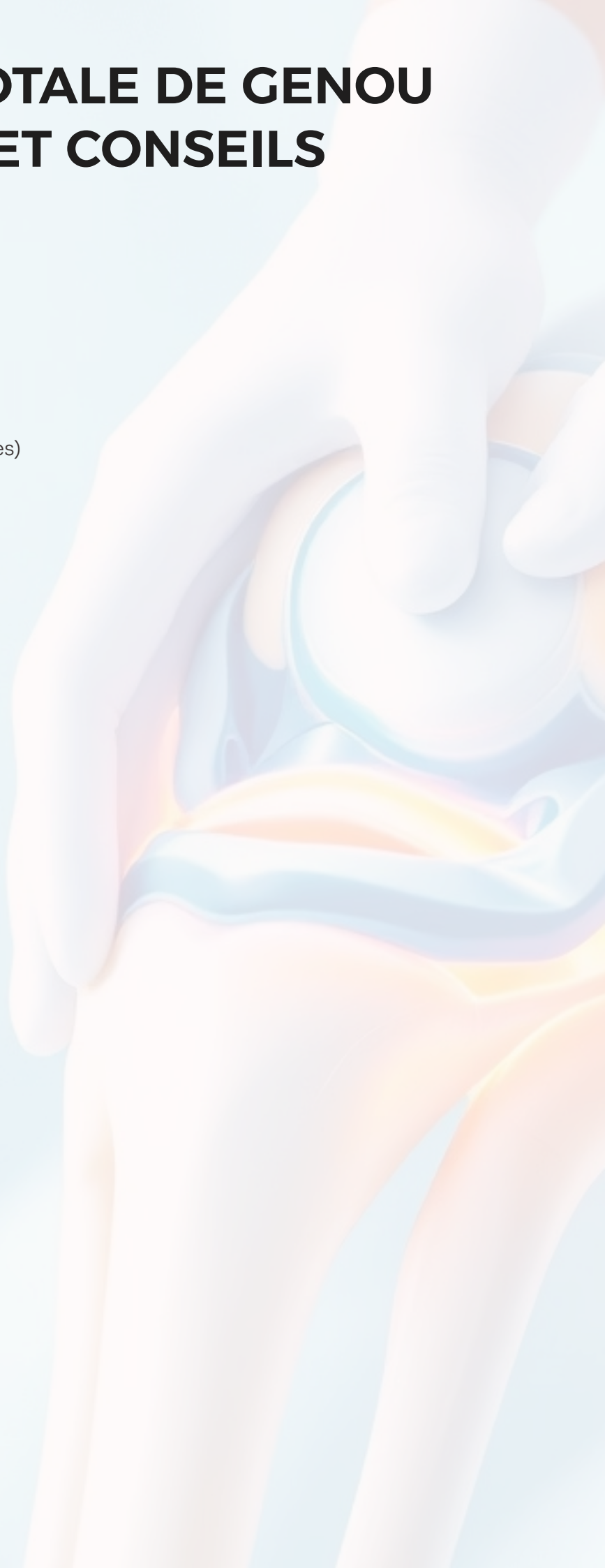
INFORMATIONS ET CONSEILS

PRATIQUES

Dr François Lozach ORTHO 7

Dr François Lozach

- [04 67 53 09 24](tel:0467530924) (cabinet à heures ouvrables)
- 04 67 46 36 61 (le soir et week-end)



Introduction

La pose d'une prothèse totale de genou (PTG) constitue une intervention majeure. Vous devez la planifier de façon à disposer de temps pour vous après l'opération. En effet, elle nécessite un important travail de rééducation pour redonner à votre articulation une amplitude et une force optimales.

La PTG rencontre un taux de succès élevé. La plupart des personnes opérées mènent une vie normale avec une prothèse du genou : environ 80% d'entre elles sont soulagées de leurs douleurs. Et les douleurs résiduelles peuvent souvent être gérées de façon efficace et confortable pour vous. Pour maintenir ce résultat sur le long terme, il est toutefois indispensable de poursuivre les exercices physiques et rester actif.

Cette brochure vous informe sur les étapes de votre parcours. Elle contient des conseils pour la préparation, la rééducation et votre retour à domicile. Lisez-la attentivement et conservez-la. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à votre chirurgien ou à l'équipe soignante.

Parcours du patient

1 Médecin de référence

Médecin de famille / la ou le chirurgien orthopédiste / rhumatologue

2 Examen et indication opératoire

Examen par le Dr François Lozach et pose de l'indication opératoire

Bilan biologique et radiologique

3 Consultation anesthésique

Bilan cardiologique si nécessaire

Vérification des examens - consentement signé

4 Hospitalisation et opération

Admission à la Polyclinique Sainte Thérèse

Opération

5 Retour et suivi

Retour à domicile en moyenne 2 jours après l'opération ou convalescence dans un établissement de soins

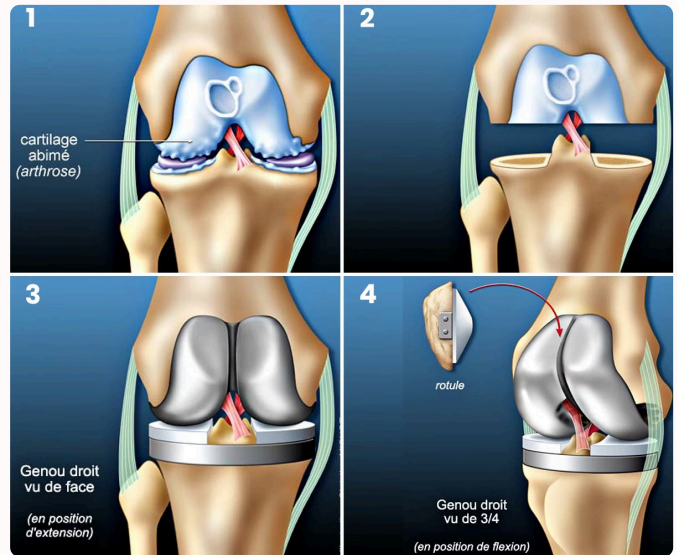
Rééducation et suivi postopératoire

De la consultation au suivi postopératoire

Pourquoi poser une prothèse de genou ?

L'arthrose est la cause la plus fréquente de la pose d'une PTG. Cette pathologie use ou détruit complètement le cartilage articulaire. Il en résulte des douleurs lors de la marche ou même au repos qui baissent la qualité de vie.

Le but de cette intervention est de diminuer ces douleurs, d'améliorer la mobilité et la stabilité du genou. Avant d'envisager une opération, il est conseillé d'essayer des traitements médicaux : adaptation des activités, antidouleurs, physiothérapie, infiltrations de corticoïdes, perte de poids etc.



Qu'est-ce qu'une prothèse de genou ?

La pose d'une prothèse totale de genou (PTG ou arthroplastie totale de genou) consiste à remplacer les parties endommagées de l'articulation par des composants artificiels. Les éléments sont réalisés avec des matériaux particulièrement résistants aux contraintes mécaniques et abrasives.

De quels matériaux est faite la prothèse ?

Les prothèses utilisées couramment sont en titanium ou en alliage cobalt-chrome-molybdène. Les alliages cobalt-chrome contiennent entre autres du nickel. La partie articulaire est en polyéthylène, un polymère à haute densité.

Comment est-elle fixée ?

La prothèse est généralement fixée à l'os avec du ciment chirurgical. Lorsque la qualité osseuse le permet, il est possible de fixer l'implant sans l'aide de ciment en l'impactant dans l'os. On obtient ainsi une fixation solide et immédiate. Dans les semaines qui suivent l'intervention, la repousse de l'os garantit la stabilité de la prothèse à long terme.

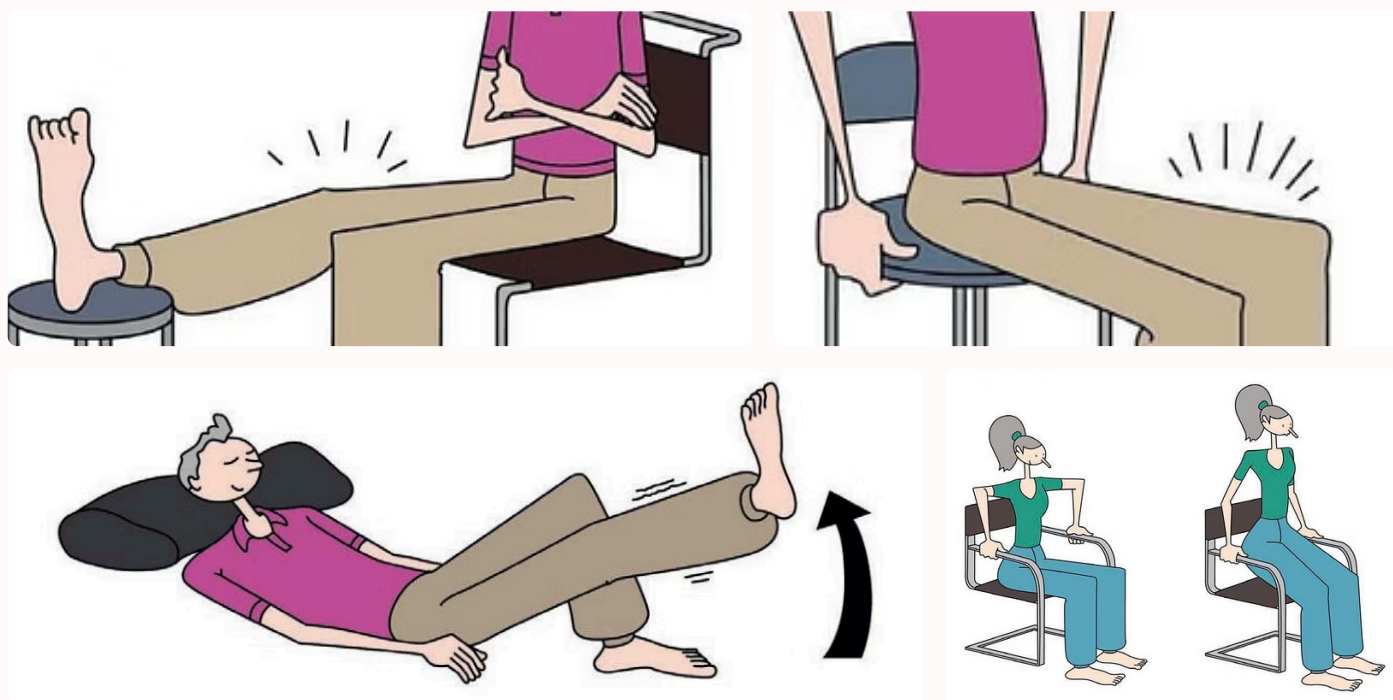


Avant l'intervention

Débutez les exercices de préparation quelques semaines avant l'intervention. Désignez une ou un coach dans votre entourage pour vous soutenir durant le processus de préparation et de convalescence. Vos éventuels autres problèmes de santé – diabète, hypertension, maux, infections dentaires, etc. – doivent être sous contrôle avant l'opération. Parlez-en le plus tôt possible à votre médecin généraliste.

Quels exercices de préparation faut-il faire?

Une bonne condition physique avant l'intervention facilite votre rééducation. Faites de la marche tous les jours. Le vélo (de route ou d'appartement) constitue également une bonne préparation. Les exercices ci-dessous renforcent les muscles sollicités pendant la récupération. Effectuez-les une fois par jour.



Contractez la cuisse, jambe pliée en appuyant le pied contre le sol, comptez jusqu'à 10, puis relâchez. A répéter 10 fois.

Renforcement de la jambe

Sur le dos, pliez la jambe saine. Décollez l'autre du sol, comptez jusqu'à 10, puis reposez-la. A répéter 10 fois.

Renforcement des bras

Placez les mains de chaque côté des hanches (ou sur les accoudoirs). Tendez vos bras sans vous aider de vos jambes. Comptez jusqu'à 10 et relâchez doucement. A répéter 10 fois.

Comment marcher avec des cannes ?

L'intervention

Quelles sont les consignes à suivre la veille ?



La veille et le matin de l'intervention, il est indispensable de vous doucher (cheveux inclus) avec un savon doux. **N'epilez pas la zone opératoire, pas de rasage, pas de vernis.**



Il faut être à jeun. Vous ne devez rien manger 6h avant l'entrée à la clinique. **Les liquides clairs (thé, sirop, etc.) sont autorisés jusqu'à deux heures avant votre entrée à la clinique.**

Le jour de l'intervention

Munissez-vous de :



Cannes



Vêtements amples



Chaussures fermées

Antidérapantes et assez amples pour s'accommoder d'un léger enfllement (tuméfaction) de la cheville. Faciles à enfiler.



Médicaments

La liste des médicaments que vous prenez à domicile



Nécessaire de toilette

Le matin de l'opération, prenez vos médicaments tels que prescrits par l'anesthésiste. En cas de doute, consultez le ou l'infirmière qui s'est occupée de vous.

Comment se déroule l'intervention ?

Au bloc opératoire, vous êtes sur le dos. Votre cuisse est appuyée sur un support qui permet de la mobiliser. L'opération consiste à remplacer les surfaces cartilagineuses endommagées du genou par les différents éléments de la prothèse.

L'intervention dure environ 1h30.

Le Dr Lozach réalise cette intervention avec **assistance per opératoire robotique.**



Les complications possibles

INFO

Au cours de 15 années qui suivent l'opération, environ 5% des prothèses se descellent. Il en résulte des douleurs et une instabilité du genou.

Malgré toutes les précautions prises par le chirurgien, certaines complications peuvent se produire.



Complications infectieuses

En dépit des précautions, des germes peuvent infecter les tissus lors de l'incision (0,5 à 2% des cas). Cela se produit lorsque la peau présente des plaies, en présence d'autres infections à proximité ou si celles-ci se diffusent à travers les vaisseaux sanguins. Dans ce cas, il est nécessaire de prendre des antibiotiques pendant plusieurs mois et de procéder à plusieurs opérations pour nettoyer le genou. Lorsque les implants doivent être retirés, ils ne peuvent être remis en place qu'après un délai de quelques semaines.

Quand contacter votre chirurgien?

L'infection peut se manifester plusieurs semaines, mois et même années après l'intervention. Contactez votre médecin, si vous présentez les symptômes suivants:



douleurs en augmentation



perte de la **mobilité**



rougeur locale, accompagnée parfois de fièvre ou de frissons



épanchement ou **écoulement** au niveau de la cicatrice.

Autres complications possibles

Thrombose veineuse profonde

Elle résulte de la coagulation du sang dans les veines du mollet. Les symptômes sont des douleurs et une tuméfaction de la jambe. Cette complication peut être la cause d'une embolie pulmonaire. Contactez sans délai votre équipe médico-soignante.

La raideur du genou

Une réaction importante des tissus peut causer des cicatrices et des adhérences dans l'articulation. Ceci provoque une raideur du genou et diminue sa mobilité. Dans un premier temps, le traitement consiste à suivre des séances de physiothérapie. Si nécessaire, une mobilisation sous anesthésie est envisagée pour regagner de l'amplitude. Plus rarement, une nouvelle intervention chirurgicale est entreprise pour éliminer les adhérences.

La lésion des nerfs

Les symptômes d'une lésion des nerfs sont une **perte partielle ou totale de la sensibilité et de la motricité de la jambe ou du pied** (moins de 1% des cas). En général, ils sont réversibles à moyen terme. Lorsqu'ils persistent à long terme, ils sont traités, par exemple, par le recours à une orthèse de cheville pour marcher.

INFO

Le tabac et l'alcool augmentent les risques de complication. Avant l'opération, l'arrêt du tabac et la réduction de la consommation d'alcool sont fortement recommandés. La Consultation de tabacologie vous propose une aide à la désaccoutumance



Après l'intervention

Quand retournez-vous dans votre chambre ?

Vous bénéficiez de soins rapprochés en salle de surveillance postinterventionnelle. Lorsque votre état est stable, l'équipe soignante vous transfère dans votre chambre. Le soir même de l'opération ou le lendemain, vous faites vos premiers pas autour du lit. Sauf exception, vous pouvez appuyer de tout votre poids sur votre nouveau genou, en tenant compte de la douleur ressentie.

Quand commencer la rééducation ?

La rééducation débute au plus tard le lendemain de l'opération. Une ou un physiothérapeute vous apprend différents exercices, ainsi que la bonne utilisation des cannes.

Soins postopératoires

Quelle prise en charge pour la douleur ?

Vous recevez des médicaments antalgiques afin d'éviter au maximum les douleurs causées par l'intervention. Il est important de signaler vos douleurs au personnel infirmier si vous êtes inconfortable.

Quelle prévention pour la thrombose ?

Afin de prévenir les thromboses, vous recevez un traitement oral ou une injection quotidienne d'anticoagulant au cours des 15 à 30 jours qui suivent l'intervention.

Les agrafes sont enlevées environ à 21 jours après l'intervention, soit par :

- l'équipe soignante du centre de rééducation, si vous n'avez pas regagné votre domicile,
- le personnel infirmier à domicile ou votre médecin généraliste.

ATTENTION

Si vous présentez l'apparition d'une rougeur, chaleur, écoulement au niveau de la plaie ainsi que de la fièvre, contactez le chirurgien. En aucun cas des antibiotiques ne devraient être pris sans avoir consulté le chirurgien orthopédiste au préalable.

Les douleurs après une intervention chirurgicale sont fréquentes. Signalez-les sans tarder à l'équipe soignante afin qu'elle adapte votre traitement médical. A votre sortie, vous recevez une ordonnance détaillée (médicaments et dosages précis).

Quand pouvez-vous quitter l'hôpital ?

Votre retour à domicile est possible lorsque :

- la cicatrice est propre et sèche
- vous marchez avec des cannes et êtes capable de monter les escaliers
- vous entrez et sortez du lit sans aide
- vous vous douchez, allez aux toilettes et vous habillez seul
- vous avez compris les exercices à faire à domicile
- vous gérez les médicaments antalgiques
- vous pliez le genou à angle droit

Tuméfaction et hématome

Il n'est pas rare de développer un hématome au niveau du genou. Une tuméfaction (gonflement) peut aussi survenir derrière le genou ainsi que le long de la jambe, la cheville et du pied. En général, elle

Alimentation

Un apport supplémentaire de protéines (viande rouge, poulet, produits laitiers, etc.) accélère la guérison. Il est recommandé de débiter cette alimentation le plus tôt possible avant l'opération et de la poursuivre au moins trois

Constipation

Si vous présentez une constipation lors du retour à domicile, vous pouvez prendre des laxatifs adaptés en vente libre ou boire du jus de pruneaux. Si la constipation persiste, contactez votre médecin généraliste.

Activités quotidiennes après l'opération

La planche de bain

Pour entrer dans la baignoire, utilisez une planche de bain. Procédez de la même façon que pour vous mettre au lit : asseyez-vous, puis pivotez les jambes et le bassin en même temps.

Pour la toilette de la jambe et du pied opérés: utilisez une éponge ou une brosse à long manche.

N'oubliez pas de placer un tapis antidérapant au fond de la baignoire.

Dans le bac de douche, pour davantage de sécurité, vous pouvez installer une chaise de jardin afin de procéder à votre toilette.



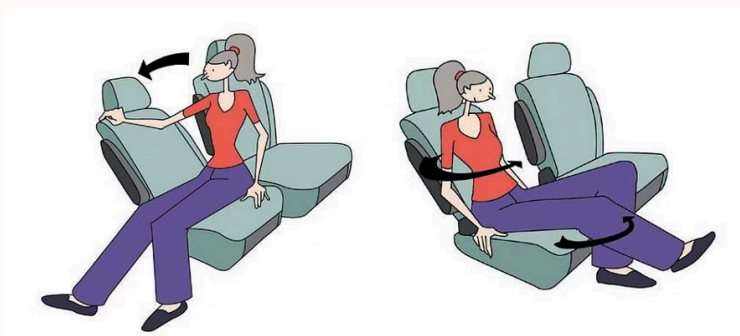
Monter et descendre les escaliers

Pour monter, commencez par la jambe non opérée. Prenez appui sur la rampe ou sur vos cannes. Les cannes accompagnent toujours la jambe opérée.

Montez ou descendez une marche à la fois. Amenez les deux pieds sur la même marche avant d'accéder à la suivante. Pour descendre, commencez par le côté opéré.

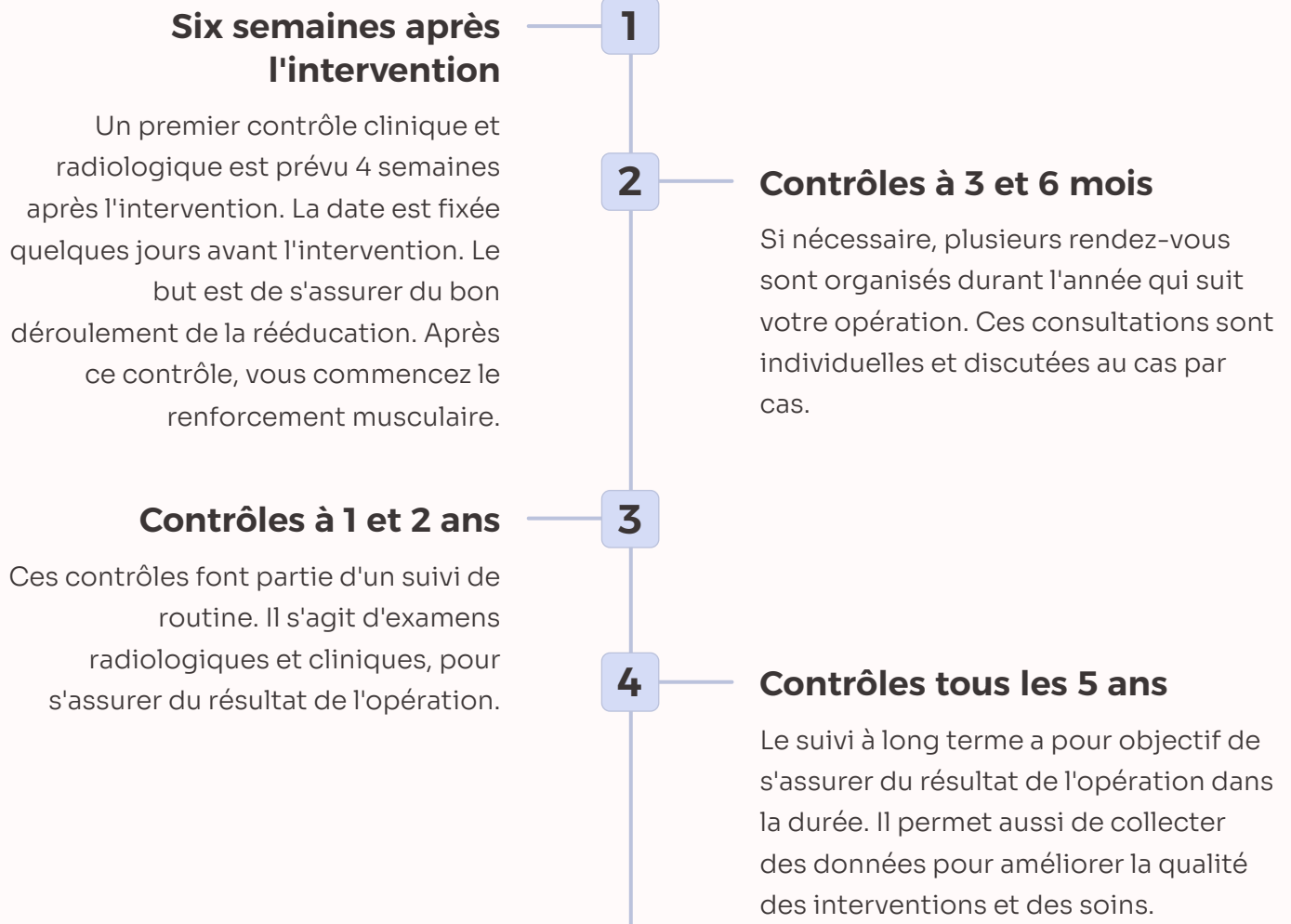
En voiture

Montez devant. Reculez le siège au maximum et inclinez le dossier vers l'arrière. Asseyez-vous latéralement, dos à la voiture, la jambe douloureuse ou opérée tendue en avant. Pivotez le bassin et les jambes en même temps, d'un seul bloc. Idem pour descendre. Vous pouvez vous aider de la jambe non opérée.



Ramasser quelque chose par terre

Suivi médical après la PTC



Quels sont les signes d'alerte ?

Contactez le chirurgien en cas de:

-  fièvre pendant 2 jours
-  augmentation de la douleur
-  présence de pus, rougeur, enflure, douleur, ouverture de la cicatrice d'incision ou ailleurs dans le membre opéré
-  douleur ou enflure du mollet
-  changement de couleur et température de votre jambe
-  chute ou de choc sur le membre opéré

Vos questions fréquentes

Combien de temps dure une prothèse ?

15 à 20 ans, selon les données actuelles. Une prothèse peut durer moins longtemps chez les personnes très actives ou âgées de moins de 55 ans.

Quel est le taux de satisfaction après une prothèse de genou ?

80% des personnes opérées sont satisfaites ou très satisfaites. Pour 20% d'entre eux, le résultat ne répond pas aux attentes: les douleurs persistent ou la mobilité du genou opéré est diminuée. **Malgré des examens poussés, il est souvent difficile de trouver la cause de ces problèmes.**

Combien pèse une prothèse ?

De 370 à 780 grammes, selon la taille des composantes de la prothèse.

Les implants sont-ils enregistrés ?

Les implants sont enregistrés dans votre dossier médical.

Quand est-ce que je peux à nouveau conduire ?

Environ 4 à 6 semaines après l'intervention, pour autant que vous êtes en état de marcher en « charge totale ». C'est-à-dire que vous mettez tout votre poids sur le genou opéré sans aucune difficulté.

Questions pratiques



Dois-je prendre des antibiotiques lorsque je vais chez le dentiste ?

En cas d'infections dentaires ou d'intervention majeure, les antibiotiques sont indiqués. Ils ne le sont pas pour un simple traitement d'hygiène buccale.



Puis-je passer les contrôles de sécurité à l'aéroport ?

Votre nouvel implant peut déclencher les détecteurs à métaux dans les aéroports. Il est important de signaler votre prothèse au portail de sécurité.



Quand puis-je retourner au travail ?

En général, entre six semaines et trois mois après l'opération. Jusqu'à six mois pour les professions qui entraînent des contraintes physiques importantes.

Quand puis-je nager ?

Lorsque l'incision a complètement cicatrisé et que vous marchez normalement.

Puis-je me mettre à genou ?

Oui, lorsque la cicatrice a guéri. Prévoyez un coussin et fractionnez les périodes d'appuis.

Quand puis-je reprendre des activités physiques ?

Lorsque le genou a désenflé, que les douleurs ont disparu et après un bon reconditionnement musculaire. Toutefois à un niveau inférieur et avec une intensité réduite. Il n'est pas recommandé de commencer des sports que vous ne pouviez pas faire avant l'opération.



Dans quel délai puis-je me faire opérer l'autre genou?

Dès que vous avez récupéré de la première intervention. Mais en général, pas moins de six mois après celle-ci.