







## La rééducation post-opératoire et la reprise des activités

Le lendemain de l'intervention, le kinésithérapeute vous lève et vous aide à marcher. Des cannes sont utiles les premiers jours et sont rapidement abandonnées. La montée et la descente des escaliers se fait à partir du 1<sup>er</sup> ou 2<sup>ème</sup> jour. Sauf cas très particulier, il n'est pas nécessaire d'aller en centre de rééducation. La rééducation est généralement réalisée par votre kinésithérapeute. La reprise du volant est envisageable après le 1<sup>er</sup> mois. Celle du travail survient en général après le 2<sup>ème</sup> mois et cela en fonction de votre profession, une activité de bureau pouvant être plus précoce. Les activités sportives débutent progressivement après le 3<sup>ème</sup> mois.

## Quels sont les risques et les complications ?

En plus des risques communs à toute intervention chirurgicale et des risques liés à l'anesthésie, notons quelques risques plus spécifiques à cette chirurgie :

Une raideur articulaire peut se développer si la rééducation post-opératoire n'est pas bien prise en charge. Il est possible que la zone opérée saigne après l'intervention et qu'il se forme un hématome. En fonction de l'importance du saignement, une évacuation de l'hématome ou une transfusion peuvent s'avérer nécessaires.

Le survenue d'une infection de la prothèse bien que rare (risque inférieur à 1% dans notre établissement), est une complication sévère puisqu'elle peut nécessiter le changement de la prothèse ainsi qu'un traitement antibiotique de longue durée. Quand elle est détectée rapidement un simple lavage de la prothèse et une mise sous antibiotiques peuvent être suffisants.

Les nerfs qui entourent le genou peuvent être accidentellement blessés. Cette complication exceptionnelle peut occasionner une douleur et une perte de la sensibilité de certaines parties de la jambe.

Des petits caillots de sang solidifié peuvent se former et se coincer dans les veines de la jambe occasionnant une phlébite. Afin de prévenir cette complication, un traitement anticoagulant est prescrit et des bas de contention sont portés pendant 1 mois.

Les risques énumérés ne constituent pas une liste exhaustive. Votre chirurgien vous donnera toute explication complémentaire et se tiendra à votre disposition pour évoquer avec vous chaque cas particulier avec les avantages, les inconvénients et les risques de l'intervention.

## Quels sont les résultats attendus de votre opération ?

Les résultats de cette technique sont très encourageants puisqu'on retrouve une disparition souvent spectaculaire des douleurs ainsi qu'une récupération rapide de la mobilité et de la force musculaire. La marche normale sans aucune boiterie est obtenue généralement dans le mois suivant l'intervention.

Même si la reprise des activités est souvent complète et il est tout de même préférable d'éviter les travaux de force et les sports violents. Ces activités peuvent augmenter l'usure et diminuer la durée de vie de la prothèse malgré l'utilisation de nouveaux matériaux plus résistants. Certaines activités comme le vélo, la natation, le golf, le ski ou la randonnée sont cependant possibles voire conseillées alors que la prudence s'impose pour le tennis et le football.

La durée de vie moyenne d'une prothèse unicompartimentale du genou est de 10 à 15 ans. On peut espérer qu'avec les progrès sur les matériaux utilisés aujourd'hui, et le contrôle informatique du bon positionnement des implants, les résultats seront encore meilleurs avec une longévité plus importante.