GESTION DES PERTES DE SUBSTANCES OSSEUSES (REPRISE DE PTG)

S. LUSTIG, E. SERVIEN, P. NEYRET, R. GAILLARD

CENTRE ALBERT TRILLAT – HOPITAL DE LA CROIX-ROUSSE

DIU GENOU – LYON – 4 FÉVRIER 2017









UNIVERSITY TEACHING CENTER











ETIOLOGIES

- Ostéolyse :
 - Usure PE
 - Infection
 - Descellement mécanique
- Fractures
- Résections osseuses précédentes
- Extraction per-opératoire







CLASSIFICATIONS





- 3 stades au tibia (T1, T2, T3) et 3 stades au fémur (F1, F2, F3)
- Basé sur les constatations radio + per-opératoires

• Type 1:

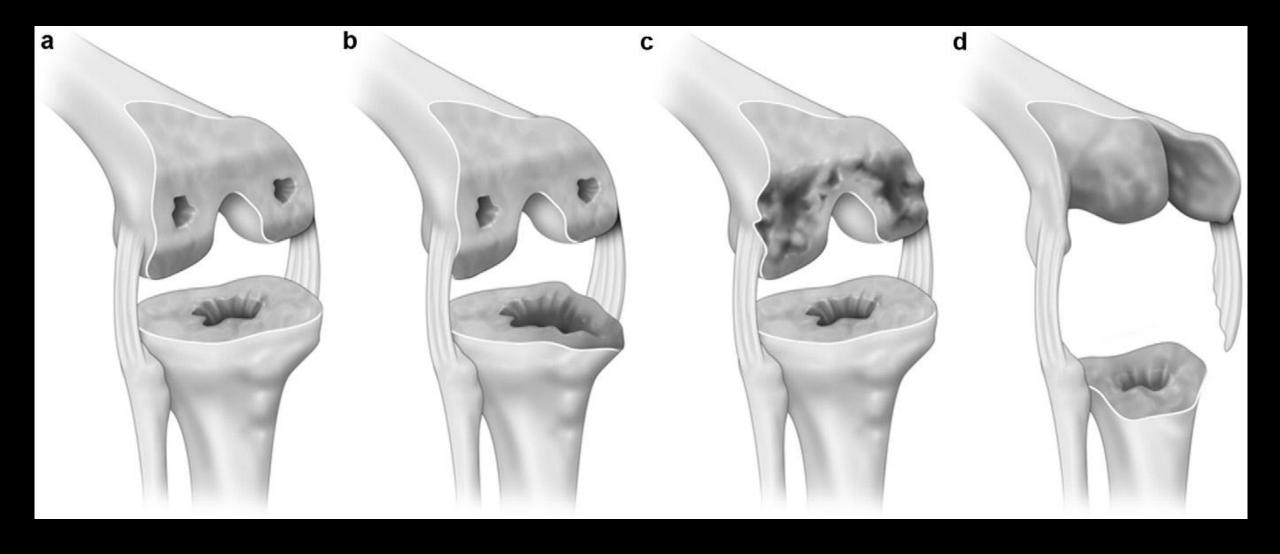
- Perte osseuse minime
- Interligne articulaire de hauteur normale
- Intégrité des condyles fémoraux postérieurs / composant tibial proximal à la tête de la fibula

• Type 2:

- 2A : perte osseuse uniquement développée sur UN plateau tibial ou UN condyle fémoral
- 2B : perte osseuse développée sur les DEUX plateaux tibiaux ou les DEUX condyles fémoraux
- Interligne articulaire trop proximal
- Amputation des condyles fémoraux postérieurs / composant tibial en dessous de la tête de la fibula

Type 3 :

- Perte osseuse majeure emportant la majeur partie des plateaux tibiaux ou condyles fémoraux
- Désolidairisation osseuse possible

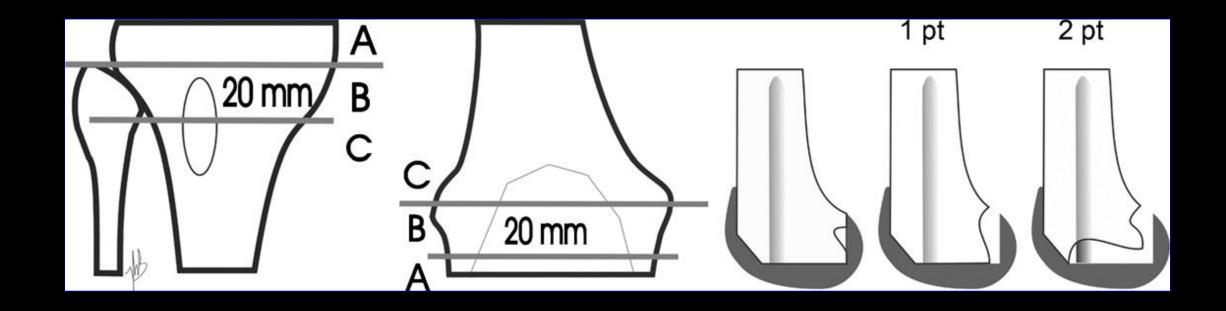


a: T1, F1 b: T2B, F1 c: T1, F2B d: T3, F3.

CLASSIFICATIONS







- Importance de la recoupe de propreté fémorale / tibiale
- Atteinte condylaire fémorale postérieure

OBJECTIFS MÉCANIQUES

• Procurer un appui réci

Trans

Recoupe de propreté =

Corrige

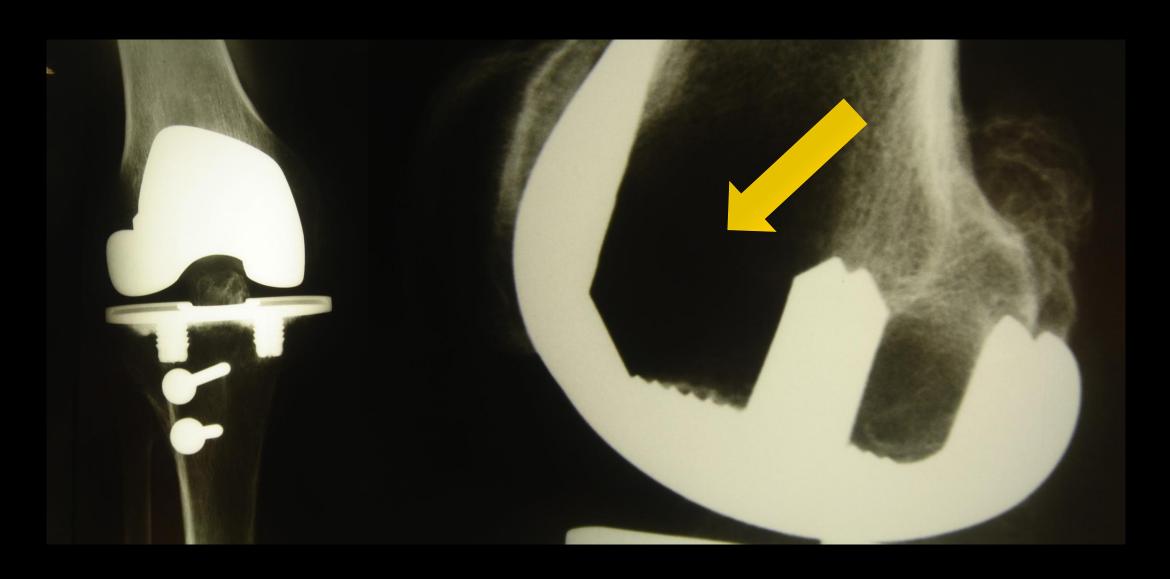
Appui sur un os moins résistant Largeur osseuse moins importante

Assurer

Augmentation des contraintes à l'interface os-prothèse => quilles +++ Repère de hauteur de l'interligne articulaire difficile

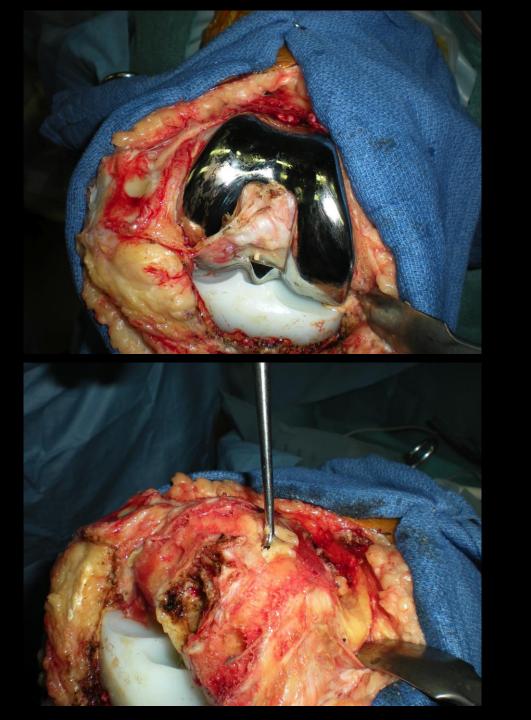
Gestion d

La Leur de l'interligne articulaire



TKA+18 years

Douleurs sur PTG





OPTIONS THÉRAPEUTIQUES

- **CIMENT** +++
- MÉTAL:
 - Cales / hémi-cales métalliques
 - Prothèses sur mesure
 - Cônes en tantale
- OS:
 - Autogreffe
 - Allogreffe ++
- Prothèse de résection









CIMENT

Simple +++ / adaptable

- Perte de substance de petite taille
- Irrégularité de surface ++

Ancrage osseux modeste / quilles +++



CALES / HÉMI-CALES MÉTALLIQUES

The STA

• Bonne transmission des contraintes

• Evite de sous-dimensionner les implants

Pertes de substance périphériques +++

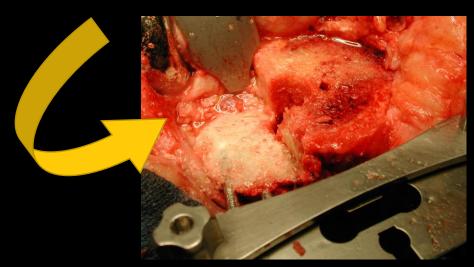






Descellement prothétique



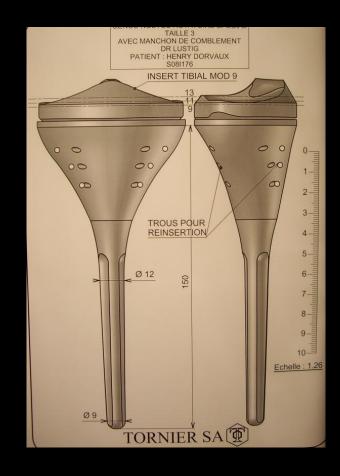




PROTHÈSES SUR MESURE







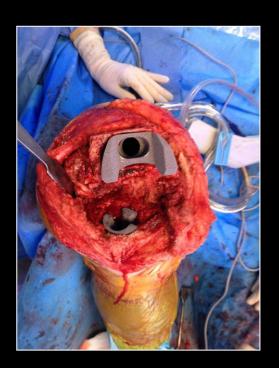




CÔNES EN TANTALE

• Pertes de substance centrales +++





Iconographie
S Parratte / JN Argenson



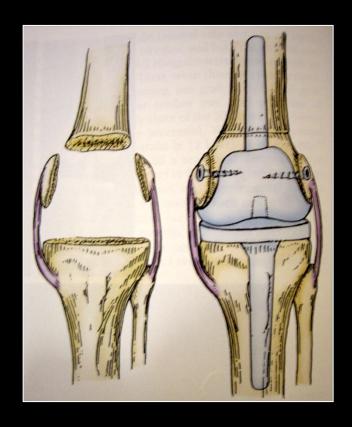


ALLOGREFFES OSSEUSES

Morcelées ou structurales

- Hubach (conf. Enseignement SOFCOT):
 - 122 cas
 - 4 descellements

Allogreffes congelées +++



Dennis DA: Structural Allografting in revision total knee arthroplasty. In « Current concept s in primary and revision Total Knee Arthroplasty. 1996

ORIGINAL PAPER

Revision of 33 unicompartmental knee prostheses using total knee arthroplasty: strategy and results

Dominique Saragaglia • Gilles Estour • Charbel Nemer • Pierre-Emmanuel Colle

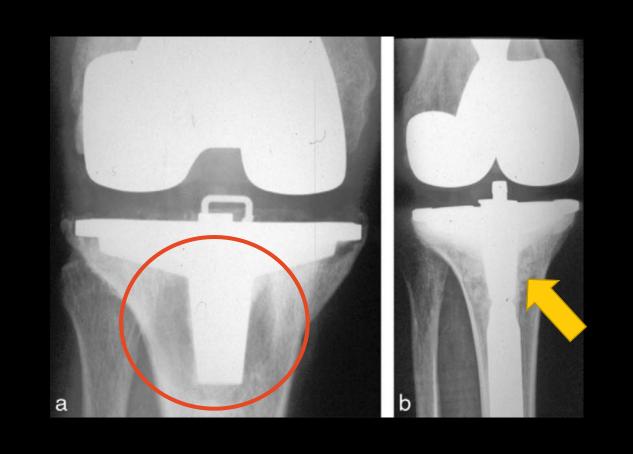




Pertes de substance périphériques +++

ALLOGREFFE STRUCTURALE





Pertes de substance centrales +++

ALLOGREFFE MORCELÉE

Allogreffes:

- Bonnes propriétés mécaniques
- Pas d'intégration osseuse
- Infection 6-13%
 - Pseudarthrose 15-20%

PROTHÈSES DE RÉSECTION





Seule solution parfois...

Nécessite ancrage par quilles longues +++

AU TOTAL

Associer les options thérapeutiques +++

Ancrage osseux par quille longue indispensable +++ (cimenté +++)

Pertes de substances minimes = CIMENT +++

- Pertes de substances importantes :
 - Périphériques : cales, allogreffe structurale, prothèse sur mesure
 - Centrales : cône en tantale, allogreffe morcelée
 - Destruction osseuse étendue : prothèse de résection

