

## RESURFAÇAGE DE HANCHE

La prothèse de resurfaçage est dédiée aux patients jeunes souffrant d'arthrose de hanche et ne présentant pas de signes d'ostéoporose ou de destruction importante. Cette technique permet de ne pas couper le col du fémur et de conserver la quasi totalité de l'os de la tête fémorale. En outre le diamètre de la prothèse se rapproche du diamètre de la tête fémorale naturelle et donne donc à la hanche une excellente stabilité avec un risque quasi nul de luxation. La reprise de sports d'impact élevé ou d'activités physiques exigeantes est donc possible.



Deux complications rares restent spécifiques du resurfaçage :

1) **la fracture du col fémoral**, <1% si l'on respecte les règles de bonne implantation et l'absence de contre-indications. Elle repose sur l'adaptation des implants fémoraux qui doivent éviter toute effraction du col fémoral sous peine de le fragiliser. Cette complication doit être reconnue pendant l'intervention et traitée par la mise en place d'une prothèse classique après résection du col (**dans certains cas, la mise en place d'une prothèse totale de hanche conventionnelle est décidée durant l'intervention**). Aussi, dans le cas où l'os n'est pas de bonne qualité, le risque de fracture est qu'il survienne habituellement dans la première année qui suit l'implantation. C'est dans cette éventualité que le chirurgien pourra vous interdire la pratique du sport pendant cette période. Si d'aventure la fracture survenait, le traitement ne posera pas de problèmes techniques majeurs et comprendra la mise en place d'une prothèse classique.

2) **la réaction allergique** au matériau métallique qui le compose (chrome & cobalt). Voir « le couple de frottement métal-métal »

## LE COUPLE DE FROTTEMENT METAL-METAL

Le couple de frottement métal-métal présente l'avantage théorique de ne pas donner d'usure de l'implant (en comparaison avec le polyéthylène) ni de risque de fracture de l'implant (en comparaison avec la céramique).

La prothèse de hanche à couple de frottement métal-métal présente les mêmes risques de complications que les autres types de prothèses de hanche tels que l'infection, le descellement, la luxation, la fracture de l'os ou la rupture de l'implant.

Il existe une mauvaise réputation du couple métal-métal en raison d'un risque lié à la libération de particules métalliques. Cependant, les alternatives aux couples de frottement métal-métal, en particulier de gros diamètres, comportent elles aussi des risques spécifiques : la fracture pour les couples en céramique et l'usure pour les couples avec polyéthylène. Tout corps étranger métallique introduit dans un corps humain induit une corrosion passive et une libération d'ions métalliques dans le sang. Ceci survient après un resurfaçage de hanche évidemment mais aussi après tout autre implant métallique. Par exemple, une prothèse de genou entraîne une élévation des ions métalliques Chrome et Cobalt. Le taux de libération d'ions lors d'un resurfaçage n'est pas plus élevé qu'avec une autre prothèse et la toxicité est non avérée si certaines règles sont respectées (voire « contre-indications »).

Ce relargage se fait de manière significative les deux premières années, mais n'atteint jamais les taux retrouvés dans le sang des personnes travaillant dans la métallurgie. Ce phénomène ne comporte aucun danger pour les personnes saines car le rein filtre le sang et évacue le fer en trop. Par contre en cas d'insuffisance rénale, le risque de surcharge ferrique ne sera pas négligeable. Pour ces raisons, il est déconseillé aussi de proposer une telle prothèse à une femme qui veut encore procréer.

Ce couple de frottement s'est heurté à des complications majeures et des reprises chirurgicales précoces qui ont été relayées dans la presse locale et nationale. Trois solutions majeures ont alors été apportées : 1) le retrait de certains implants dont la conception était la source de l'échec (il ne reste plus que deux sociétés fournissant les implants de resurfaçage), 2) L'arrêt de l'utilisation du couple Métal-Métal sur une prothèse totale de hanche conventionnelle et 3) une restriction drastique des possibilités d'implantation les autorités de santé (voir « contre-indications »).

## CONTRE-INDICATIONS

- ostéonécrose aseptique de la tête fémorale car la qualité osseuse de la tête étant médiocre, la tenue de l'implant fémoral serait mauvaise.
- inégalité de longueur des membres inférieurs de plus de 1 cm (non corrigeable) ;
- ostéoporose avérée par ostéodensitométrie ;
- déformation du col ou de la tête majeure (séquelle d'ostéochondrite, épiphysiolyse, etc.) ;
- taille de tête de fémur de petite taille (moins de 48 mm) car la tenue osseuse est médiocre ;
- âge de plus de 65 ans.
- femme en âge de procréer

## RÉSULTATS

### ACTIVITE PHYSIQUE

La reprise des activités sportive est rendue possible sans restrictions. Ainsi, course à pied (marathon), triathlon, football, tennis, rugby, hockey, etc. sont pratiqués après un RTH. Ceci est secondaire :

- à l'absence de contre-indications sportives et fonctionnelles ;
- à un risque de luxation très faible;
- au maintien de la proprioception de la hanche en lien possible avec :
  - o la préservation des propriocepteurs du col fémoral
  - o l'absence de tige dans le fût fémoral (donc pas de douleur de cuisse)
  - o le maintien de l'élasticité fémorale (pas de rigidification fémoral comme avec une tige de PTH)
  - o le respect des paramètres biomécaniques et surtout de l'offset fémoral. Le bras de levier glutéal est donc parfaitement respecté
  - o le maintien du schéma moteur de la hanche.

## DUREE DE VIE DES IMPLANTS

Le recul est désormais de plus de 15 ans pour le RTH. Les chiffres de survie varient au delà de 10 ans de recul de 95 à 99 %. Les chiffres de survie sont meilleurs pour l'homme que pour la femme (98 % vs 92 % à 10 ans).

**En savoir plus :**

<https://www.sfhg.fr/accueil/resurfaçage-de-hanche/>