

# **LES COXARTHROSES**

**Dr Marchaland J.P- HIA Bégin**

**IFSI**

# **COXARTHROSES**

## **PLAN**

- 1- DÉFINITION**
- 2- ÉTIOLOGIES**
- 3- DIAGNOSTIC**
- 4- TRAITEMENT**

# **DÉFINITION**

**Processus dégénératif local de l'articulation coxo-fémorale avec usure ou vieillissement du cartilage indépendamment :**

- d'une infection**
- d'une réaction allergique**
- d'un trouble métabolique**

**Ce qui élimine les coxites infectieuses  
les coxites inflammatoires**

**IFSI**

# ÉTIOLOGIES

## **1- coxarthroses primitives (40%)**

**pas de cause véritable**

## **2- coxarthroses secondaires (60%)**

- **post-traumatique** (fracture, luxation)
- **après déformation acquise**  
(ostéonécrose, épiphysiolyse, ostéochondrite)
- **après malformation congénitale subluxante**
  - \* **du cotyle**
  - \* **de l'extrémité supérieure du fémur**
  - \* **des 2 (mixte)**
- **après protrusion de la tête fémorale**

**IFSI**



**Séquelles fracture du cotyle**

**IFSI**



**Fracture de la tête fémorale**

IFSI



**LUXATION**

IFSI



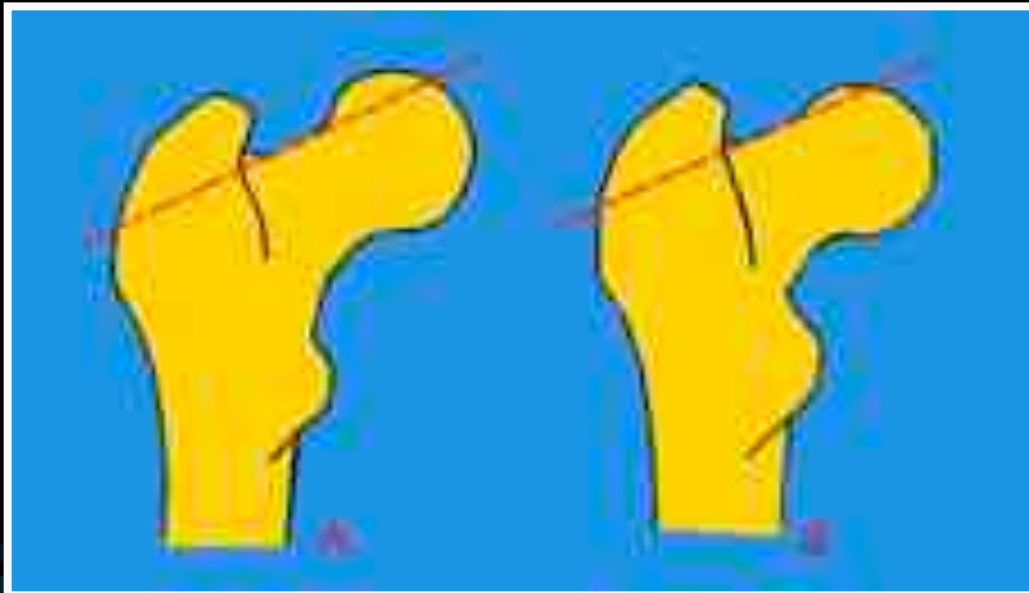
**ostéonécrose**

IFSI





**épiphysiolyse**



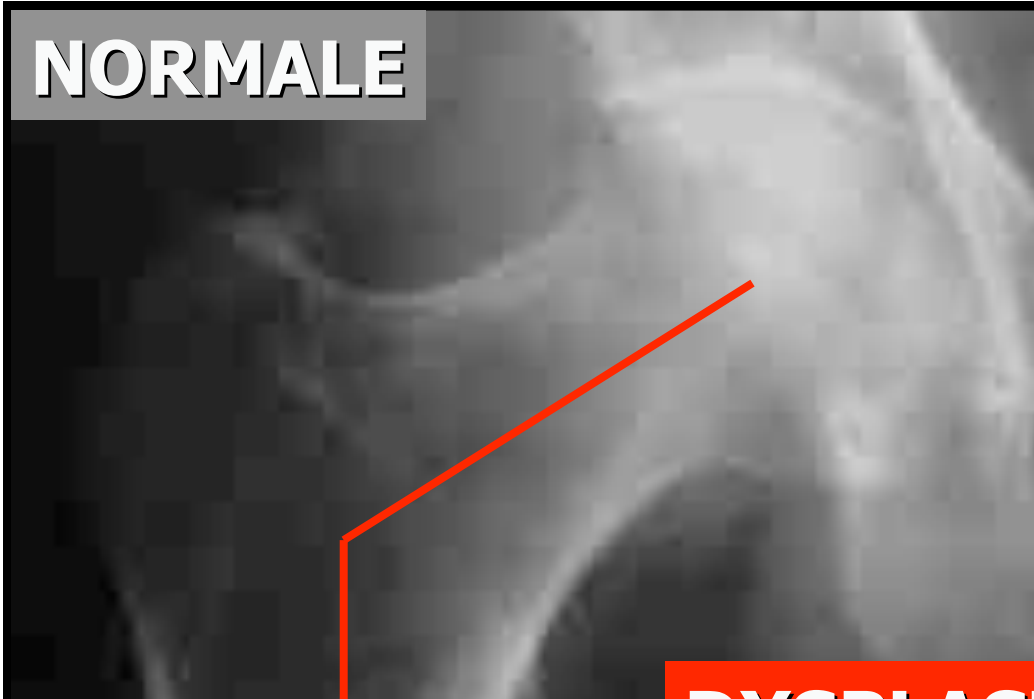
**IFSI**

**Ostéochondrite  
ou  
maladie de  
Legg Perthes Calvé**



IFSI

**NORMALE**

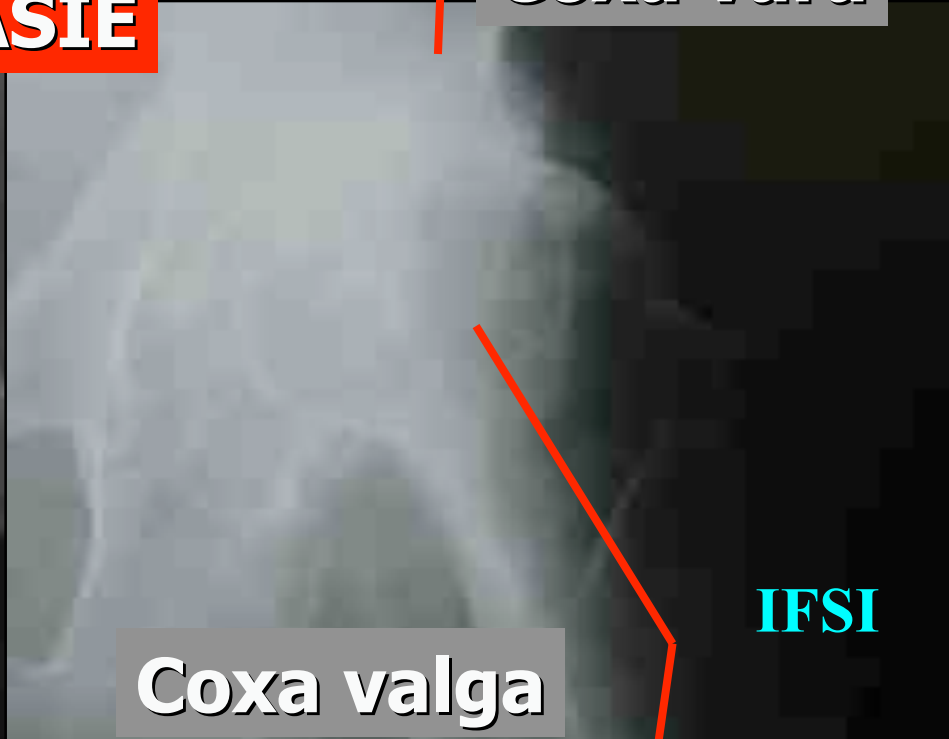


**Coxa vara**

**DYSPLASIE**



**Dysplasie du cotyle**



**Coxa valga**

**IFSI**



**Coxa profunda ou  
dysplasie protrusive**

IFSI

# DIAGNOSTIC

## 1- interrogatoire

- antécédents (traumatisme, ostéonécrose, dysplasie...)
- ancienneté des symptômes
- signes fonctionnels:

- \* **douleurs mécaniques**

intensité, localisation, périmètre de marche, cannes

- \* **raideur**

Contact avec le pied, ongles ?, lacets?, escaliers, voiture

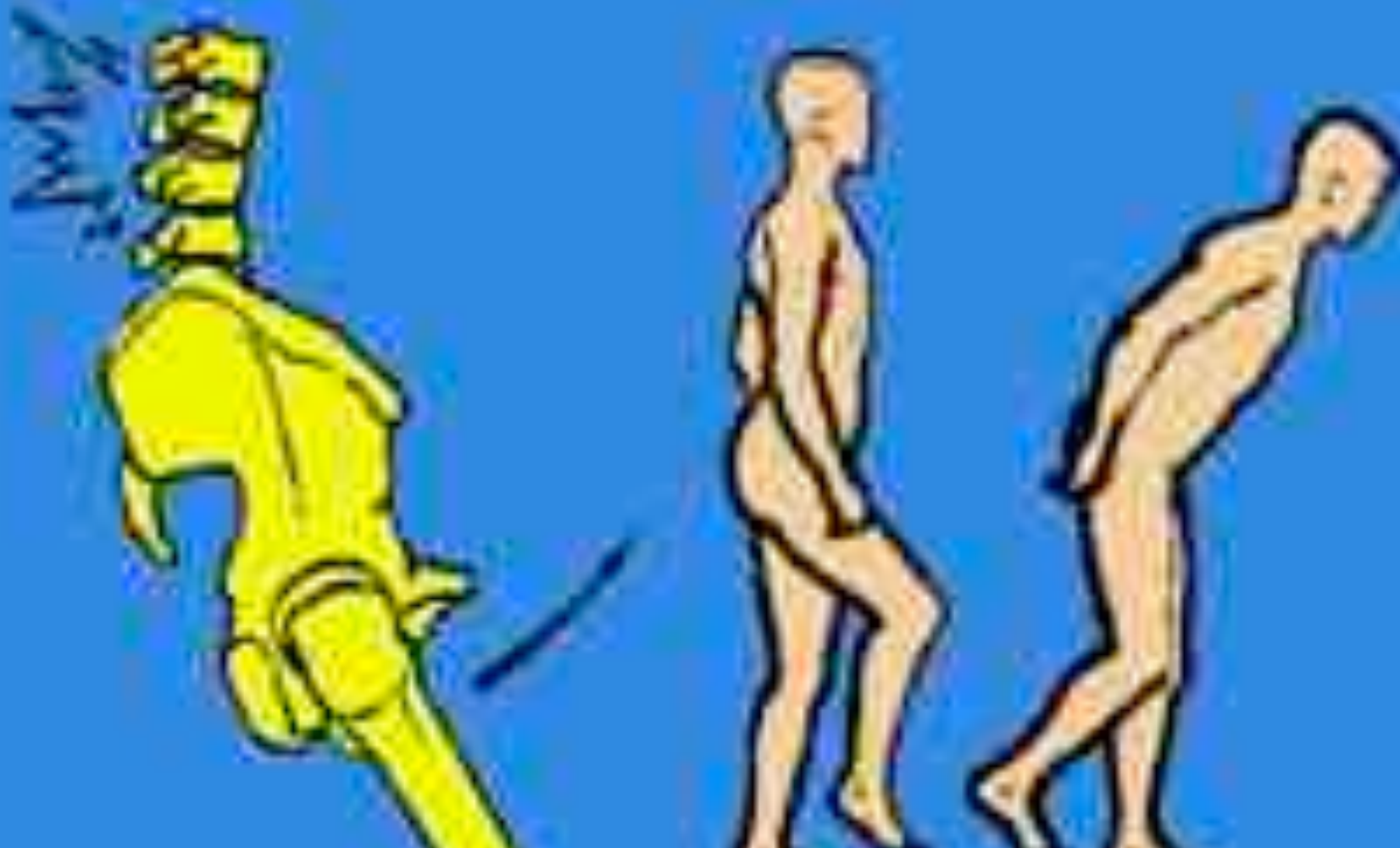
- \* **boiterie**

- \* **retentissement socioprofessionnel**

# DIAGNOSTIC

## 2- examen clinique

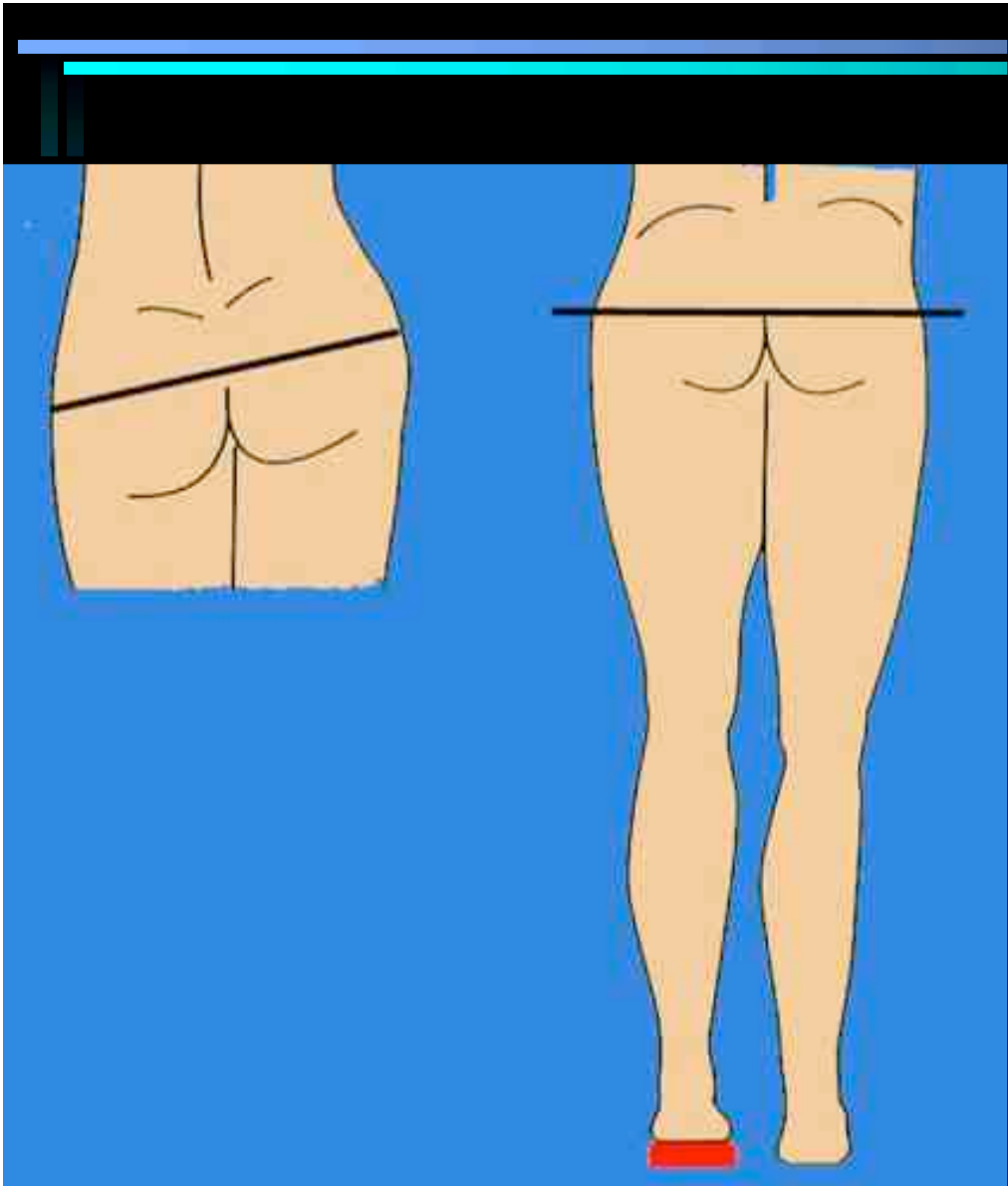
- inspection: **attitudes vicieuses et boiterie**
  - \* boiterie avec bascule du tronc homolatérale
  - \* marche salutante ou signe du maquignon
  - \* bascule du bassin (usure ou scoliose)
- mobilisation: **diminution des amplitudes**
  - \* Flexion conservée longtemps
  - \* Disparition précoce de la Rotation Interne
  - \* Défaut d'extension (flexum)
  - \* Abduction et adduction limitées précocement



**perte du pas postérieur car flexum**

**Marche salutante ou signe du maquignon**

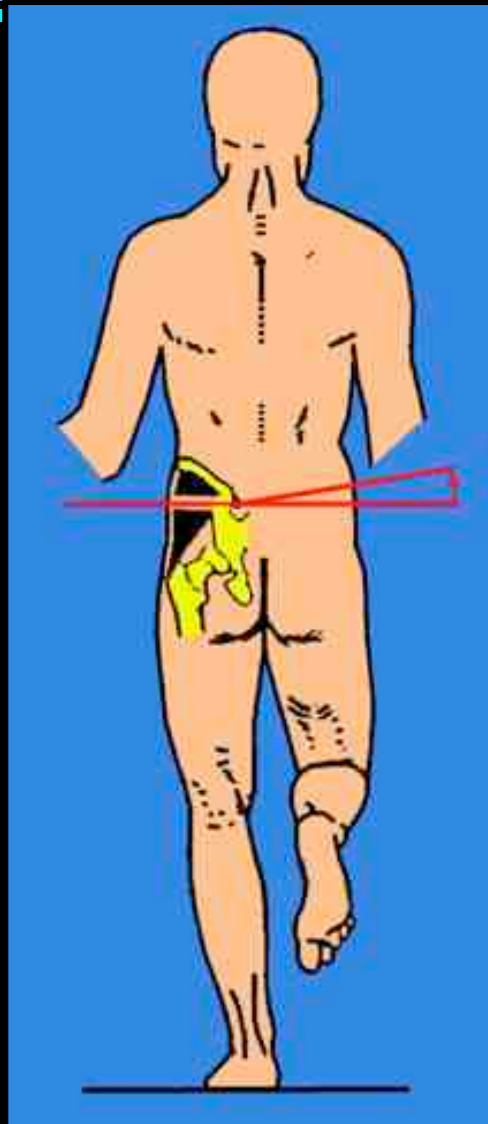
**IFSI**



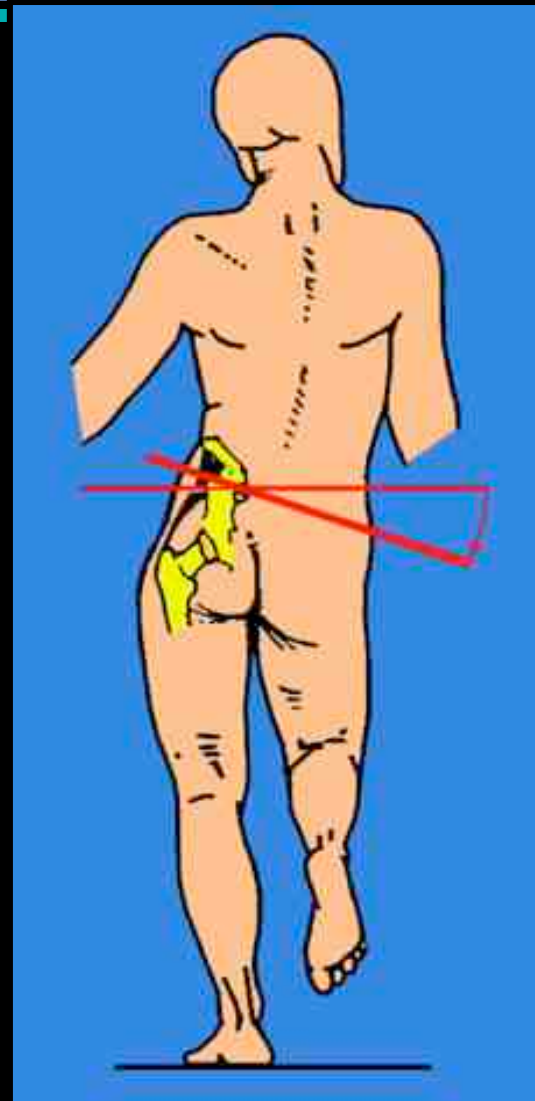
## **Bascule du bassin**

IFSI





**Marche équilibrée**



**Boiterie**

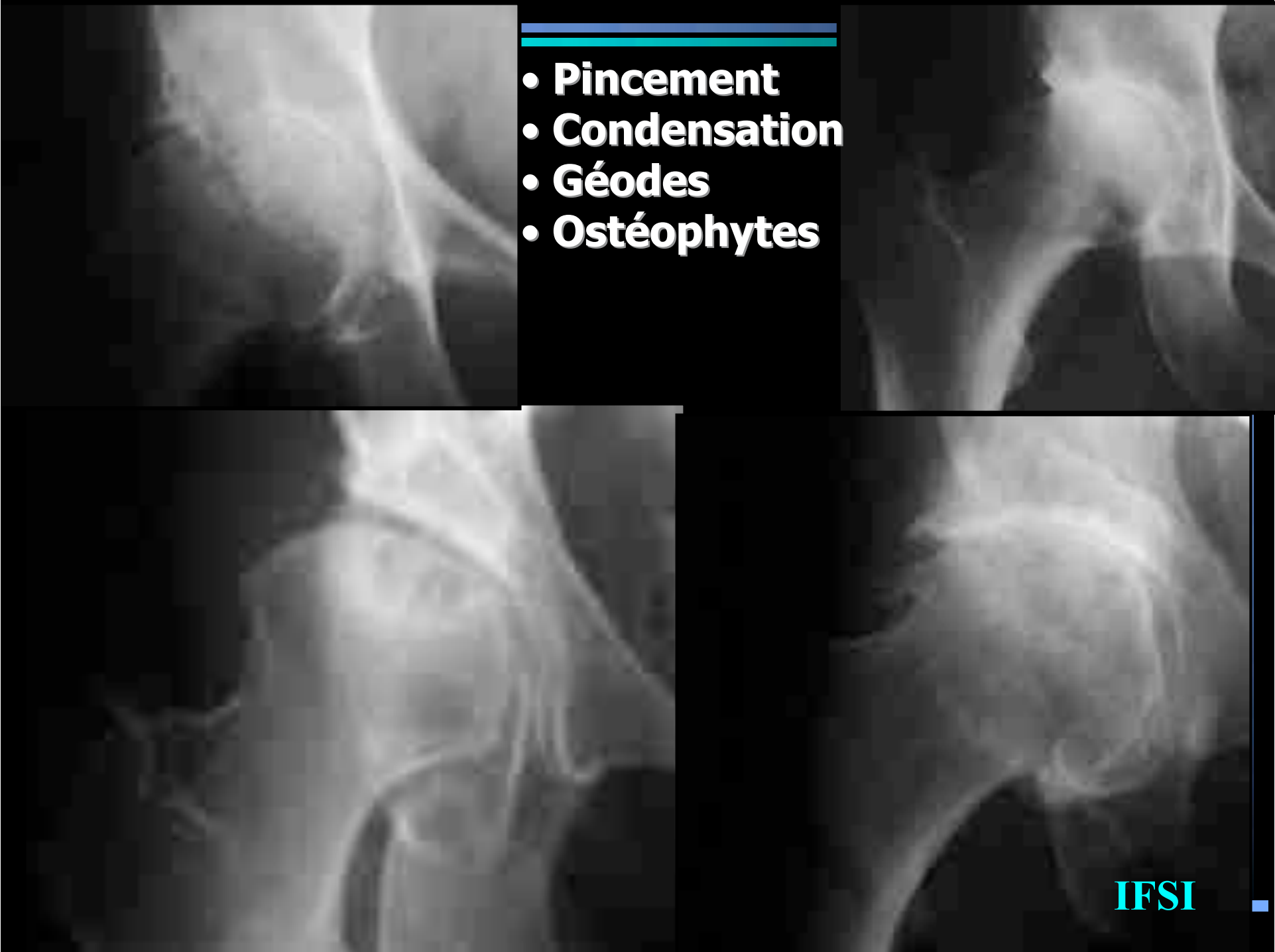
**signe de Trendelenbourg**

**IFSI**

# DIAGNOSTIC

## 3- examen radiologique

- les incidences nécessaires: **clichés simples**
  - \* bassin debout de face
  - \* hanche atteinte de face
  - \* atteinte en faux profil de Lequesne
- les signes: **4 signes cardinaux**
  - \* Pincement de l'interligne articulaire
  - \* Condensation sous chondrale
  - \* Géodes
  - \* Ostéophytes

- 
- **Pincement**  
• **Condensation**  
• **Géodes**  
• **Ostéophytes**

# **TRAITEMENT**

## **1- buts**

- **supprimer la douleur**
- **éliminer la boiterie**
- **restituer la mobilité**

# TRAITEMENT

## 2- moyens

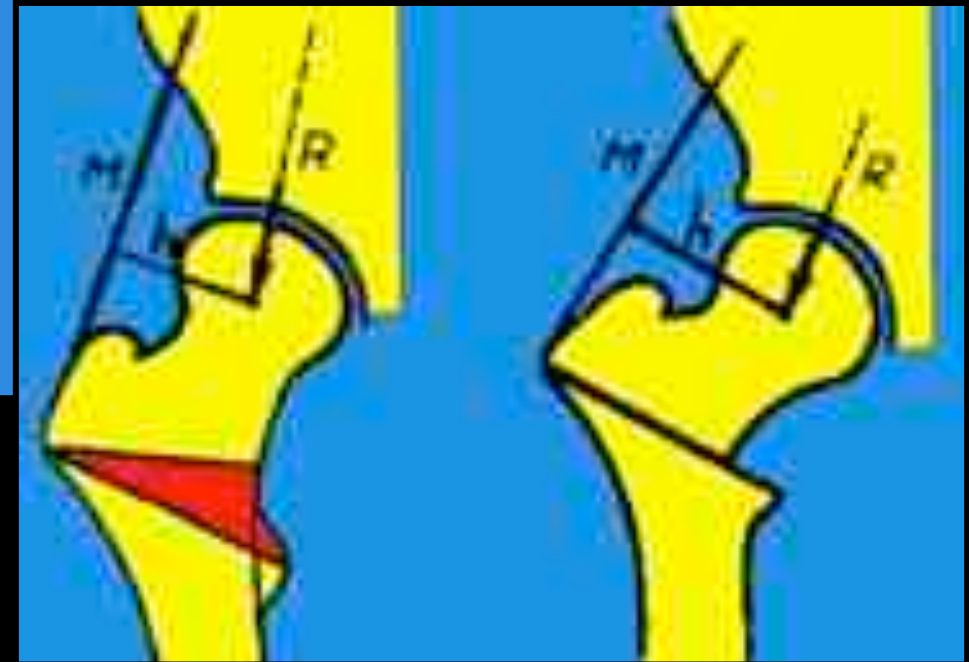
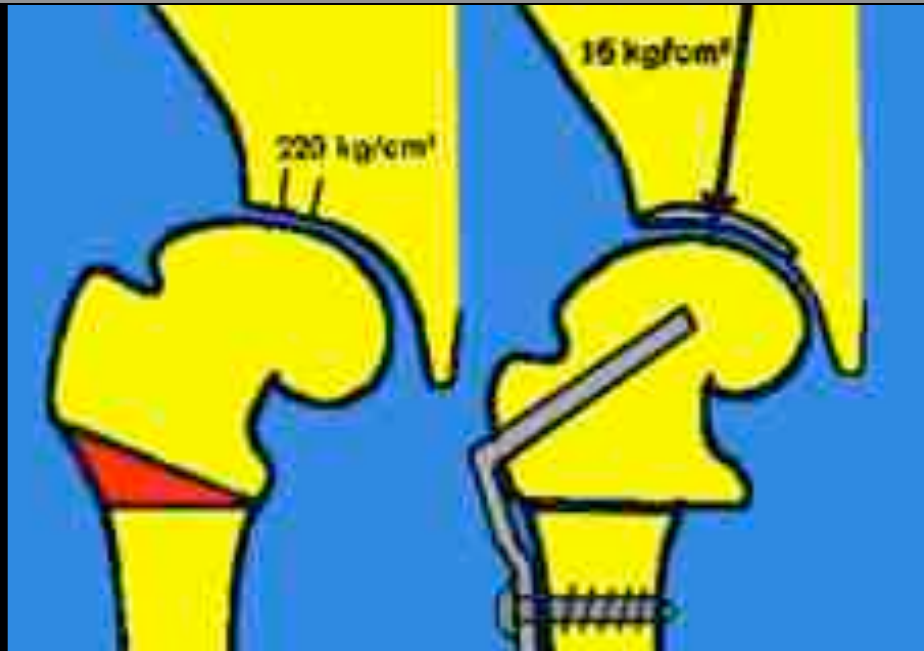
### a- médicaux

- \* antalgiques
- \* anti-inflammatoires non stéroïdiens
- \* balnéothérapie, cures thermales, kiné

### b- chirurgicaux

- \* conservateurs: ostéotomie **si pré arthrose**
- \* non conservateurs: prothèse totale

## si coxa vara: ostéotomie de valgisation



## si coxa valga: ostéotomie de varisation

dysplasies fémorales

IFSI

**butée cotyloïdienne**



**ostéotomie du bassin de Chiari**

**dysplasies cotyloïdiennes**

**IFSI**

# butée cotyloïdienne et ostéotomie de varisation



dysplasies mixtes fémorale et cotyloïdienne



# Prothèse totale de hanche

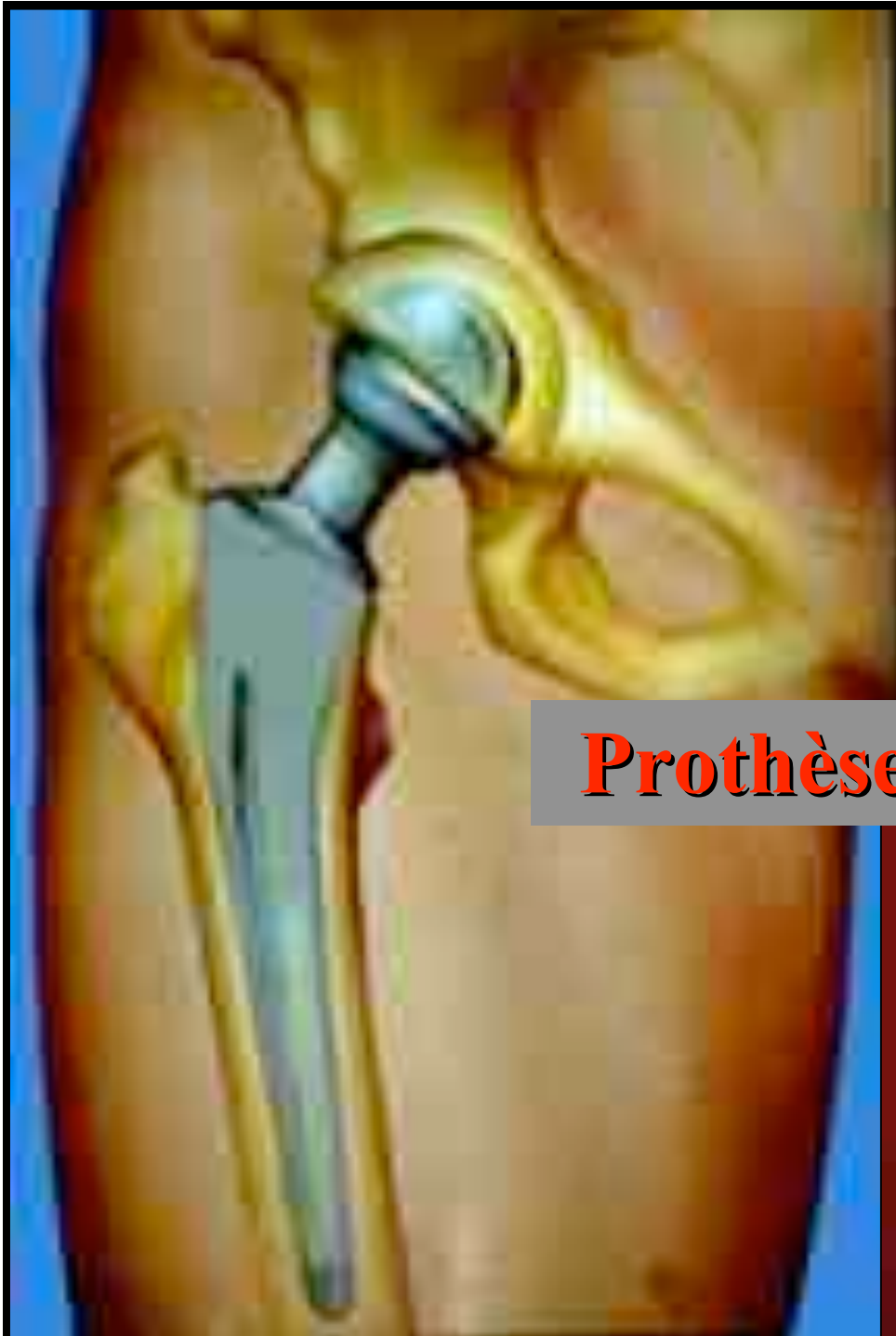


## Prothèse non cimentée





IFSI



**Prothèse cimentée**



**IFSI**

# Surveillance post-opératoire

- **générale**

- constantes hémodynamiques

- **locale**

- pansement
- drainage (quantité et qualité)
- mobilité du pied
- positionnement anti-luxation
  - membres inférieurs écartés
  - éviter flexion adduction rotation interne

## Suites post-opératoires

- **lever précoce et marche à J2**
- **appui complet immédiat**
- **rééducation**
  - récupération des amplitudes
  - récupération schéma de marche
  - renforcement moyen fessier
- **prévention anti thrombose**
  - HBPM
  - bas de contention
  - surélévation pieds du lit

## Résultats des PTH

- 95 % de PTH en place à 15 ans de recul
- 99 % de résultats satisfaisants à 10 ans

mais

complications à éviter

# Complications des PTH

## - immédiates

- hémorragie per et post-opératoire: **hémostase**
- atteintes neurologiques (crural, sciatique)
- malposition des implants: **technique**
  - luxation précoce
  - fracture per opératoire
- infections

# Complications des PTH

## - secondaires

- infections: 1 à 2 %
- luxations: 2 à 4 %
- thrombo-embolie
- décompensations de tares
- ossifications péri prothétiques

## - tardives

- usure et métallose
- descellement
- fracture d'implant



# Complications des PTH

## - ossifications péri prothétiques



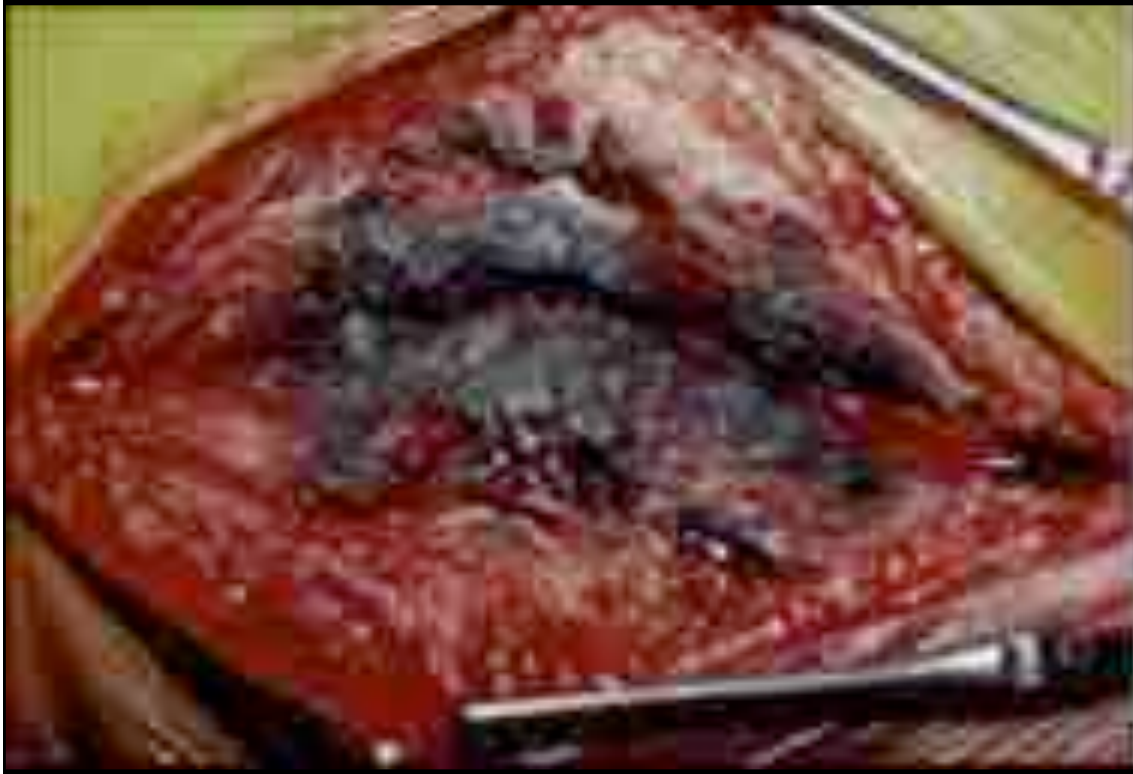
# Complications des PTH

- **usure** (surtout le polyéthylène)



# Complications des PTH

- **métallose**



# Complications des PTH

- **descellement** (pour PTH scellées)



IFSI

# Complications des PTH

## - fractures d'implant



# Complications des PTH

- **fausses routes**



IFSI