

Article

technique opératoire : hanche

Accueil

IEPA

technique=Il ne faut pas parler de technique opératoire
mais de
techniques opératoires.

ARTICLES

Nous allons essayer de vous faire faire le tour d'horizon des différentes techniques opératoires avec leurs avantages et leurs inconvénients.

CHAPITRES

LA VOIE POSTERIEURE : LA PLUS UTILISEE LA PLUS UNIVERSELLE

La cicatrice est postéro externe, oblique au niveau de la fesse. Il s'agit donc de la cicatrice la plus facile à cacher, la plus esthétique.

Son seul inconvénient théorique est l'augmentation du risque de luxation. Ce risque est annulé par l'utilisation de prothèses à double rotation. En théorie il existe un risque de lésion du nerf sciatique, ce risque est mineur, dans notre expérience ce risque ne s'est jamais produit.

Cette voie est compatible avec l'utilisation de voie MINI INVASIVE. C'est à dire de cicatrice entre 5 et 8 cm sauf exception.

C'est la voie la plus universelle, on peut tout faire par cet abord chirurgical, du plus simple au plus compliqué.

C'est aussi la voie des ré-interventions, la voie du traitement des complications comme la fracture du fémur ou du bassin.

LA VOIE ANTÉRIEURE DE HARDINJE OU APPARENTÉE :

La cicatrice est antéro-externe de 15 cm environ, elle n'autorise pas à ma connaissance la technique mini invasive.

Le principe est de faire passer la voie d'abord par un chemin trans musculaire à travers la partie antérieure du muscle moyen fessier. Ce muscle est le muscle le plus important de la stabilité de la hanche.

Il existe des variantes où l'on pratique selon le même principe une ostéotomie (section osseuse) du trochanter (partie supérieure du fémur support des tendons).

Les risques de cette voie : lésion du nerf crural ou des vaisseaux fémoraux. Il peut se produire des douleurs liées à l'abord trans musculaire ainsi qu'une certaine boiterie par insuffisance musculaire. En cas de complications per opératoire il est difficile ou impossible de gérer certaines complications.

L'avantage de cette voie : diminution du risque de luxation.

LES VOIES ANTERIEURES SUR TABLE ORTHOPÉDIQUE :

Une table orthopédique est une table de traction, le pied est pris dans une chaussure spéciale qui permet de tracter la hanche et de la décoapter.

La cicatrice est antérieure compatible avec un ABORD MINI INVASIF.

Cette cicatrice est antérieure donc parfois peu esthétique.

Les risques de cet abord chirurgical : il peut se produire, une fracture de cheville liée à la table de traction, une lésion du nerf crural et ou du nerf fémoro-cutané, une lésion vasculaire fémorale. En cas de complications per opératoire il est difficile ou impossible de gérer certaines complications.

La chirurgie de reprise de prothèse est difficile ou impossible par cet abord chirurgical.

Les avantages : Diminution du risque de luxation.

LA VOIE EXTERNE PAR TROCHANTEROTOMIE :

N'est quasiment plus pratiquée sauf pour les reprises