

ARTHRODESE APRES PROTHESE TOTALE DE LA CHEVILLE

Dr Guillaume ROUGEREAU, 15 rue Rémusat, F-75016 PARIS

Dans les arthroses douloureuses de la cheville, la place de la prothèse de la cheville en particulier de dernière génération, devient prépondérante.

Néanmoins, les considérations anatomiques de cette articulation, l'usure du stock osseux et les descellements peuvent obliger de retirer la prothèse totale de cheville (PTC), sans pouvoir en remettre une et réaliser une arthrodèse.

L'arthrodèse après PTC est un point du cahier des charges lors de la conception des PTC.

La plus part du temps, l'arthrodèse est réalisée dans le même temps que l'ablation de la prothèse. Reprise de la voie antérieure, ablation de la prothèse, excision soigneuse, voire carcinologique du granulome à corps étrangers, et greffe de l'espace laissé libre par la PTC. S'il reste du talus, une arthrodèse de la tibio talienne seule sera faite. La fixation est affaire d'habitude et de stock osseux. Les vis à compression, canulées sont utiles pour réaliser la fixation en per cutané. On peut aussi utiliser la fibula comme dans le Crawford Adams pour arthrodéser l'articulation tibio fibulaire inférieure. Elle nécessite alors une voie d'abord latérale associée.

L'utilisation d'un greffon tricortical iliaque est recommandée pour obtenir une fusion de cette perte de substance volumineuse.

Dans les sepsis, on peut faire l'ablation, immobiliser la cheville par un fixateur externe, traiter le sepsis et retourner greffe le défaut secondairement.

Quand le corps du talus est très déficient avec une exposition de la sous talienne, la double arthrodèse est préférable. Elle peut être fait à l'aide d'un clou transplantaire associée à une greffe.

Les arthrodèses après PTC, permettent de retourner à la fonction d'une arthrodèse de cheville sans séquelles supplémentaires. Elle doit aussi pour les suites opératoire répondre aux même critères de réalisation et de surveillance.