

## ARTHROPLASTIE TOTALE DE CHEVILLE DANS L'ARTHROSE

G. ASECIO, P. KOUJOUNDJAN, W. MAC DOUGALL, S. HACINI

**INTRODUCTION :** La place de l'arthroplastie totale de cheville est encore discutée face à l'arthrodèse dans le traitement des raideurs douloureuses de la cheville d'origine arthrosique.

**MATERIEL ET METHODE :** il comportait 40 PT cheville réalisées chez 39 patients présentant une arthrose de cheville entre 1991 et 2003. d'âge moyen 51,5 ans ( 28 à 84 ans), d'étiologie multiple : post fracturaire (26), instabilité chronique (8), primitive (6).

Le score AOFAS pré opératoire était en moyenne de 40,6 (Douleur 8, Fonction 27,15, Alignement 5,5 ). La mobilité moyenne de la cheville était de 25 °.

4 implants furent utilisés : New Jersey (11), Albatros (1), Star (10), AES (18).

Les gestes associés comportaient : 23 allongements d'Achille ou de la lame des jumeaux, 7 ligamentoplasties externes, 1 ligamentoplastie interne, 4 ostéotomies fibulaires, 1 ostéotomie malléolaire médiale, , 2 ostéotomies calcanéennes, 1 double arthrodèse.

Un plâtre a été maintenu 21 à 40 jours.

### COMPLICATIONS

6 complications per opératoires ont été déplorées : 5 fractures malléolaires, brochées, sans conséquence ultérieure, et 1 repositionnement d'implant

Aucune complication cutanée n'a été observée.

.Aucune infection n'a été déplorée.

2 syndromes algodystrophiques sont survenus après ablation du plâtre, rallongeant la durée de la rééducation.

2 patients ont été réopérés : l'un pour arthrolyse, l'autre pour neurolyse du nerf tibialis posterior, sans modification des implants.

### ECHECS

6 patients ont dû être repris avec ablation partielle ou totale des implants suivie de reprise d'arthroplastie ou d'arthrodèse : les motifs étaient la persistance de douleurs dans 2 cas, une instabilité dans 1 cas, un descellement dans 3 cas.

### RESULTATS :

Deux patients sont décédés.

Ont été revus les 34 cas restant avec un recul moyen de 42 mois

; le score AOFAS est passé de 40,6 en pré-op à 72,7/100 à distance.

La mobilité articulaire est passée de 25 pré-op à 20° (flexion dorsale de -1° à +6 °, flexion plantaire de 25 à 14,5 °).

Radiologiquement : Aucune prothèse n'était instable ou descellée.

2 cas présentaient un encombrement ostéophytique intra-articulaire moyen ou important.

6 cas présentaient une image géodique pouvant évoquer la constitution d'une ostéolyse par granulome macrophagique induite par une usure du patin en polyéthylène non décelable sur les clichés standard, et totalement asymptomatiques.

**DISCUSSION :** les indications de PT cheville sont rares comparativement aux PTH ou aux PTG, et différentes dans leurs indications : elles intéressent des sujets jeunes, des chevilles raides, désaxées, instables, d'étiologie arthrosique le plus souvent post-traumatique.

La réalisation chirurgicale est délicate et comporte de nombreux gestes complémentaires autour de l'arthroplastie proprement dite, et qui conditionnent le succès ou l'échec de l'opération.

Le taux d'échec est certes supérieur à celui des PTH et des PTG.

Les résultats sont toutefois encourageants à moyen terme, et méritent la comparaison avec l'arthrodèse, pas toujours évidente quant à sa réalisation et ses résultats dans cette indication.

Ils doivent toutefois être validés par un plus long recul.

