



BIEN VIVRE AVEC SA PROTHÈSE
Docteur Jacky BOITARD



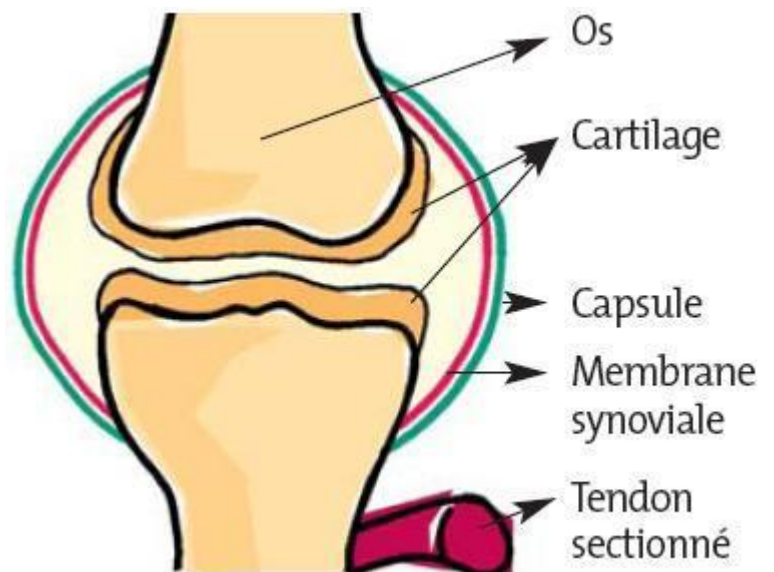
209 rue des Apothicaires - Parc Euromédecine - 34190 MONTPELLIER CEDEX 5
tél : 04 67 61 00 88 – courriel : arco.pred@laposte.net

Qu'est-ce qu'une prothèse ?

Les prothèses utilisées en chirurgie orthopédique ont généralement pour objectif de remplacer (en partie ou en totalité) une articulation usée et douloureuse.

La prothèse est une articulation artificielle, composée de pièces mécaniques synthétiques de même forme que l'articulation. Elle rend, dans la mesure du possible, les mêmes services qu'une articulation naturelle.

L'intervention chirurgicale de remplacement artulaire par une prothèse s'appelle : l'arthroplastie.



Quels sont les bénéfices ?

Le grand bénéfice obtenu par les prothèses est le soulagement (voire la disparition) des douleurs. La mise en place d'une prothèse permet également de récupérer le plus souvent une bonne fonction articulaire (souplesse, stabilité). Rappelez-vous que cette récupération dépend de la qualité de vos muscles, ligaments et tendons (situés autour de l'articulation) avant l'intervention. C'est dire l'importance des exercices physiques recommandés avant l'intervention pour vous préparer au mieux à cette intervention.

De ce fait, le grand bénéfice obtenu est l'amélioration de la qualité de vie.

Comment se préparer à l'intervention ?

Préparez votre hospitalisation comme vous auriez préparé un grand voyage.

La visite auprès du chirurgien n'est pas synonyme d'intervention immédiate. Vous êtes souvent étonnés par les délais entre la première consultation avec le chirurgien et la date de l'intervention. La préparation méticuleuse de l'intervention retarde sa date, mais diminue le risque de la plupart des complications précoces ou tardives.

Bilan de santé

Il est initié par l'équipe médicale (chirurgien, anesthésiste, médecins, etc.). Cette préparation, véritable "parcours fléché" du futur opéré, est essentielle et conditionne les résultats de l'opération. L'ensemble de la préparation va durer plusieurs semaines. Tous les examens demandés par le chirurgien et l'anesthésiste avant l'intervention permettent d'éviter de découvrir au dernier moment, ou de voir apparaître dans les suites opératoires, une affection jusque-là méconnue.

Préparation psychologique

Il faut vous sentir "prêt". Il est préférable de choisir une période de vie "calme" sans trop de soucis, par ailleurs. Il faut également avoir réfléchi, notamment en termes de qualité de vie, afin de mieux savoir ce que la prothèse peut apporter mais également ce qu'il est vain d'attendre.

Préparation physique

Pour la prothèse de hanche, genou, cheville, l'idéal est de faire travailler les muscles des bras pour bien utiliser le perroquet (petit triangle, suspendu au-dessus du lit pour se redresser) les premiers jours. Il est également préférable de se familiariser avec les cannes anglaises avant l'opération pour limiter l'appréhension. Entraînez-vous à marcher avec vos cannes anglaises.

Arrêter de fumer avant une intervention et entre 3 semaines et 3 mois après une intervention réduit les risques de complications.

Préparation matérielle

Il est nécessaire d'organiser votre hospitalisation, votre absence de la maison, votre retour à la maison ou votre séjour en centre spécialisé... Nous vous conseillons de vous procurer certains ustensiles très utiles pour le retour à domicile (par exemple : pince de préhension, rehausseur de W.-C., tapis antidérapants placés dans plusieurs endroits pour éviter de glisser, etc.)

Quelles précautions prendre après l'intervention ?

Quelques précautions sont nécessaires après l'intervention. Elles sont fonction du type de prothèse, de la voie d'abord et de votre état de santé.

Nous vous proposons de poser toutes vos questions à votre chirurgien pour connaître les précautions qui vous sont propres : durée des médicaments antalgiques, "glaçage" de l'articulation opérée, date de l'ablation des fils, possibilité de prendre une douche ou un bain, durée du traitement anticoagulant, de l'utilisation des cannes, des bas de contention, durée de la rééducation, possibilité de reprendre une vie sexuelle normale, prises de sang nécessaires...

- **la convalescence** doit être paisible et harmonieuse afin de reprendre tranquillement une vie normale sans excès ni démesure. Reposez-vous jusqu'à la consultation avec le chirurgien ;
- nous conseillons **la poursuite du traitement antalgique** quelques jours, et éventuellement le "glaçage" du membre opéré et sa surélévation pour diminuer le gonflement réactionnel.
- il est nécessaire de **prendre soin de votre cicatrice**, de la garder propre et au sec (pas de bain ou douche avant complète cicatrisation). Les fils sont enlevés habituellement vers le 15e jour, par l'infirmière du centre de convalescence ou par une infirmière libérale qui viendra chez vous.
- **les mouvements exagérés et les positions forcés liés** à certaines activités quotidiennes ou sportives, **doivent être évités les premiers mois** car ce sont des mouvements "luxants". Ces gestes vous seront expliqués par l'équipe soignante lors de votre hospitalisation.
- **la rééducation** doit être douce, non douloureuse et progressive, sans forcer et adaptée à la prescription du chirurgien.
- **pour les prothèses du membre inférieur** (hanche, genou, cheville), il est habituel de marcher avec une ou deux cannes pendant plusieurs jours.
- **pour les prothèses du membre supérieur** (épaule, coude, main-poignet), l'articulation est le plus souvent immobilisée entre les séances de rééducation.

Peut-on vivre normalement ?

On peut vivre "pratiquement normalement" quand on a une prothèse, si l'on a une hygiène de vie rigoureuse, des activités quotidiennes habituelles et des activités sportives raisonnables, car la majorité des prothèses redonne une articulation indolore, une bonne mobilité et, au total, une fonction proche de la normale.

Cependant, il existe des limites : les mouvements de trop grande amplitude sur certaines articulations (hanche, épaule) risquent de déboîter (luxer) la prothèse et une activité physique intensive sera responsable d'une usure plus rapide de la prothèse. De plus, certaines prothèses sont probablement plus fragiles (notamment celles du coude et des doigts) et nécessitent des activités physiques plus modérées (éviter le port de charges lourdes, activité sportive adaptée, etc.).

Attention vivre normalement, ce n'est pas vouloir à tout prix vivre comme avant ! Il est préférable de réaménager son existence, de se fixer de nouvelles priorités, de nouveaux objectifs ou de nouveaux plaisirs.

Peut-on voyager ?



Dans la majorité des cas, il n'y a pas de précaution particulière pour voyager hormis une assurance qui inclut le rapatriement sanitaire. Nous vous conseillons de vous munir des coordonnées de votre chirurgien et de votre numéro de dossier.

Dans le cadre de la vigilance vis-à-vis des infections, demandez à votre médecin de vous conseiller : il pourra par exemple vous prescrire un antibiotique pour traiter le plus tôt possible une angine, une infection intestinale, une infection urinaire...

Attention, vous venez de subir une opération importante de chirurgie orthopédique.

Ne prévoyez pas de voyage en avion avant au moins trois mois. Le risque de thrombose, c'est-à-dire de formation d'un caillot dans une veine et donc d'accident vasculaire est, en effet, multiplié par trois, lors d'un voyage en avion de plus de trois heures après une intervention chirurgicale récente.

Dans tous les cas, pour limiter les risques de thrombose, il est conseillé de faire quelques pas, toutes les heures.

Sonne t-elle lors du passage des portiques des aéroports ?



Les portiques de détection (aéroports en particulier) peuvent déceler l'acier de la prothèse. Prévoyez dans ce cas une attestation de votre chirurgien, un compte rendu opératoire ou un certificat médical pour justifier, auprès des autorités, le port d'un matériel métallique, lors du passage notamment des portiques des aéroports.

Il en est de même pour les personnes qui doivent se rendre dans les maisons d'arrêt et certains bâtiments publics (ministères).

Peut-on conduire ?

Soyez raisonnable : attendez 2 à 3 mois avant de conduire.

Ceci pour trois raisons

La première est que, lors de l'entrée ou de la sortie, vous risquez d'effectuer des mouvements qui pourraient favoriser la survenue de douleurs ou d'un déboîtement (luxation) de la prothèse.

La deuxième est que la douleur, le manque de force et de sensations font que la conduite automobile peut être dangereuse les 3 premiers mois, il n'est donc pas raisonnable de conduire trop précocement.

Enfin, en cas d'accident, vous risquez d'avoir des problèmes avec votre assurance.

Si vous avez une prothèse de la hanche ou du genou, au bout d'un mois, il est possible de voyager comme passager en voiture en faisant attention lors des entrées et des sorties du véhicule afin d'éviter les mouvements qui risqueraient de "luxer" la prothèse.

À distance de l'intervention, il n'y a aucune contre-indication à conduire une voiture.



Peut-on faire du sport ?

Rien n'est formellement interdit. Tout dépend de votre âge, de votre état de santé, de l'articulation opérée, du sport pratiqué, du rythme d'entraînement que vous souhaitez suivre.



Habituellement une personne qui a bénéficié de la mise en place d'une prothèse se sent capable de reprendre ses activités sportives d'antan. Elle peut courir, faire du vélo, du ski, nager... à condition d'avoir pratiqué de telles activités avant que les douleurs articulaires ne l'en empêchent...

Mais il apparaît évident que les prothèses articulaires trop sollicitées dureront moins longtemps (augmentation de l'usure des surfaces de frottement des prothèses). Il n'est donc pas souhaitable de faire des activités qui soumettent la prothèse à des contraintes trop importantes comme le ski alpin ou des sports comportant des impacts importants, brutaux, répétitifs, directs ou indirects (judo, karaté, course, football, basket, etc.) ou qui exposent aux traumatismes (judo, saut en hauteur, etc.), oubliez le lever des haltères.

Des activités comme la natation, la marche, le golf, le cyclisme (sports avec impacts peu importants) sont conseillées, en gardant bien sûr une certaine mesure.

Peut-on réaliser un scanner ou une IRM ?

La présence d'une prothèse articulaire n'empêche pas de réaliser une tomodensitométrie (scanner) ou une IRM (imagerie par résonance magnétique). Ces examens ne sont pas dangereux pour la prothèse. Le scanner est une imagerie par rayons X ce qui est donc assimilable à une radiographie habituelle. L'IRM est une imagerie faite à partir d'un champ magnétique qui ne peut pas mobiliser un "gros" corps étranger métallique fixé à l'os (comme une prothèse).

Le problème réel est dans l'interprétation de l'examen : elle peut être difficile car la présence d'élément métallique dans la prothèse crée des artefacts, c'est-à-dire "brouille" un peu l'image obtenue.

Combien coûte une opération pour l'implantation d'une prothèse ?

Il est difficile de donner une évaluation précise du coût d'une opération pour prothèse car ces coûts sont très variables selon les articulations, selon la maladie initiale et les soins particuliers s'y rapportant, notamment la durée de l'hospitalisation.

Les coûts sont également variables selon les régions et le type de structure de soins dans laquelle est réalisée la prothèse, généralement un peu moins élevés dans les cliniques privées qu'à l'hôpital public.

Ce coût varie de **10 000 à 20 000 euros** pour l'implantation d'une prothèse "standard". Dans un établissement public ou dans une clinique privée conventionnée, l'Assurance maladie prend directement en charge 80 à 100 % de vos frais d'hospitalisation.

Si l'établissement n'est pas conventionné, les conditions sont différentes. Consultez votre caisse.

Certaines mutuelles et assurances privées remboursent en totalité ou en partie les frais non pris en charge par l'assurance maladie.

Renseignez vous. Pour en savoir plus :
<http://www.ameli.fr>



Restent à votre charge

Le ticket modérateur (20 % du coût de l'hospitalisation)

Le forfait hospitalier (environ 18 euros / jour) - participation journalière aux frais d'hébergement et d'entretien, pris en charge en fonction des conditions (accident du travail, maladie professionnelle, bénéficiaire de la CMU complémentaire, etc.)

Les suppléments confort personnel (chambre particulière, téléphone, télévision, etc.), dépassement d'honoraires médicaux.

Vous pouvez retrouver sur le site

http://www.rhumatismes.net/index.php?id_bro=12&rub=les100q

les réponses aux questions que vous vous posez.