

Traitement des pseudarthroses trochantériennes après arthroplastie totale de hanche

Contexte : Le but de cette étude rétrospective était d'étudier l'intérêt d'une plaque trochantérienne à griffes dans le traitement des pseudarthroses du grand trochanter après arthroplastie totale de hanche.

Méthodes: La série comportait soixante-douze pseudarthroses trochantériennes chez soixante et onze patients traités consécutivement entre 1986 et 1999. L'âge moyen des patients au moment de l'arthroplastie était de 66.2 ans. L'arthroplastie responsable de la pseudarthrose était primaire pour cinquante-quatre hanches, une première reprise pour seize hanche, et respectivement une deuxième et une troisième reprise pour une hanche. Le délai moyen entre l'arthroplastie et le traitement de la pseudarthrose était de 8.1 mois. Le grand trochanter a été fixé par plaque trochantérienne isolée pour quarante-huit hanches et par plaque associée à des fils verticaux pour les vingt-quatre hanches restantes. La durée moyenne du suivi était de 5.1 ans.

Résultats: Une consolidation osseuse a été obtenue pour cinquante et une des soixante-douze hanches. Il existait une pseudarthrose itérative pour douze hanches et une consolidation fibreuse pour les neuf hanches restantes. Le délai moyen de consolidation était de 3.7 ± 2.1 mois (extrêmes, deux à douze mois). Le score fonctionnel moyen selon la cotation de Merle d'Aubigné était de 16.1 ± 2.4 points au dernier recul. Une amélioration hautement significative ($p < 0.0001$) de la fonction a été observée dans le groupe avec consolidation osseuse. Le taux le plus élevé de consolidation osseuse a été observé lorsque la plaque à griffes était utilisée en association avec des fils verticaux.

Conclusion: La pseudarthrose trochantérienne après arthroplastie totale de hanche peut être traitée de façon satisfaisante par plaque trochantérienne. L'utilisation de fils verticaux complémentaires permet d'augmenter le taux de consolidation et le contact osseux.