INFLUENCE DE LA PENTE TIBIALE POSTERIEURE SUR LE DEVENIR DES PROTHESES UNICOMPARTIMENTALES

Ph. HERNIGOU – G. DESCHAMPS
Hôpital Henri Mondor – 94010 CRETEIL

Plusieurs études en laboratoire ont suggéré que le déplacement antéro-postérieur permis par une prothèse de genou est dépendant de la pente postérieure de l'implant tibial. L'effet de la pente postérieure du composant tibial sur le devenir de la prothèse unicompartimentale n'a pas été jusqu'ici rapporté. Le but de cette étude est d'étudier l'influence de la pente postérieure sur le devenir à long terme de la prothèse unicompartimentale lorsqu'il existe un croisé antérieur et lorsqu'il n'existe pas de croisé antérieur.

L'étude rétrospective a porté sur 99 prothèses unicompartimentales revues avec un recul moyen de 16 ans. Au moment de la prothèse, le ligament croisé antérieur était considéré comme normal dans 50 genoux, endommagé dans 31 et absent dans 18 genoux. Au dernier recul, la pente tibiale postérieure et la translation tibiale antérieure ont été mesurées sur des radiographies de profil en charge. La stabilité antéro-postérieure des genoux, qui n'ont pas été réopérés, a été évaluée cliniquement au dernier recul.

Résultats

Parmi les 77 genoux qui n'ont jamais été réopérés au dernier recul, il y a une relation significative et linéaire entre la translation tibiale antérieure (moyenne 3,7 mm) et la pente tibiale postérieure (4,3°) La pente tibiale postérieure était significativement moins importante ($p < 0,05$) dans le groupe des 77 genoux sans descellement de l'implant tibial que dans le groupe des 17 genoux avec descellement de l'implant tibial. Cinq ruptures du croisé antérieur sont survenues parmi les genoux où le ligament croisé antérieur était considéré comme normal au moment de l'intervention ; la pente tibiale postérieure de ces 5 genoux était $\geq$ 13°. L'évaluation clinique au dernier recul a montré une stabilité antéro-postérieure normale, ou presque, pour les 66 genoux n'ayant pas eu de réintervention et pour lesquels le croisé antérieur était présent au moment de l'implantation. Parmi les 18 genoux où le ligament croisé antérieur était absent au moment de l'acte chirurgical, 11 n'ont pas été réopérés au dernier recul ; la pente postérieure de l'implant tibial de ces 11 genoux est < à 5°. Sept des genoux parmi lesquels le croisé antérieur était absent au moment de l'intervention chirurgicale, ont dû être réopérés. L'implant tibial de ces 7 genoux avait une pente postérieure > 8°.

En conclusion, ces éléments suggèrent qu'une pente postérieure > 7° doit être évitée particulièrement si le ligament croisé antérieur est absent au moment de l'acte chirurgical. Un croisé antérieur intact; et même partiellement endommagé au moment de l'acte chirurgical, est capable de maintenir une bonne stabilité antérieure du genou pendant une période de 16 ans après une prothèse unicompartimentale, à condition que la pente postérieure ne soit pas excessive.