

Samedi 8 octobre 2016
Congrès de la Clinique ARAGO

Prothèse Uni-compartimentale
VS
Prothèse Totale de Genou

Dr Guy BELLIER



CLINIQUE ARAGO

PUC \neq $\frac{1}{2}$ PTG

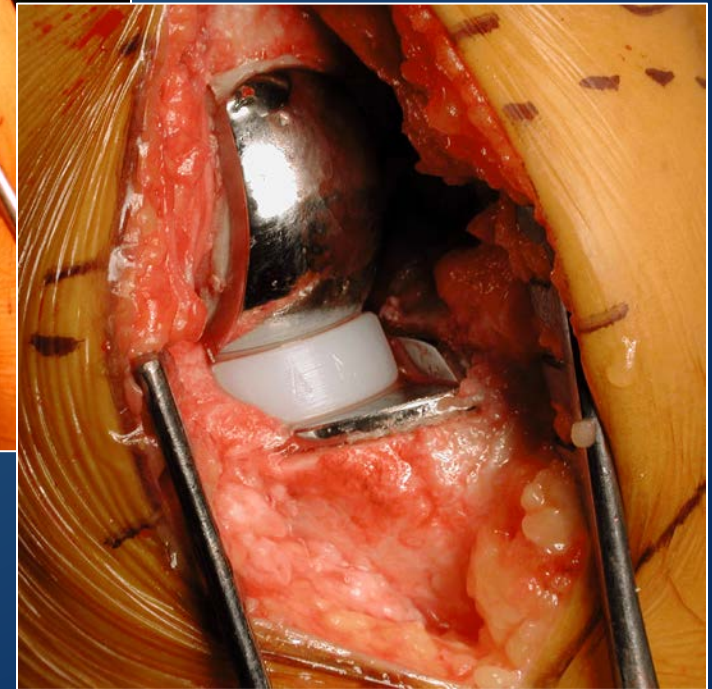
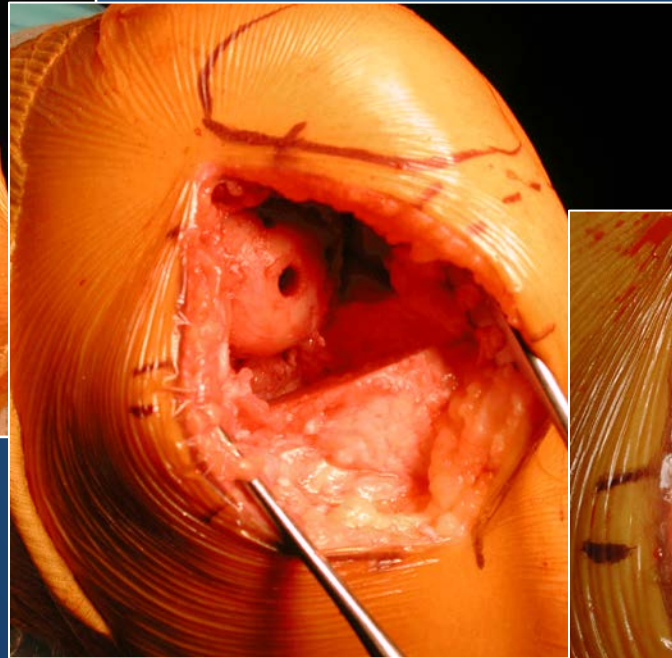


\neq



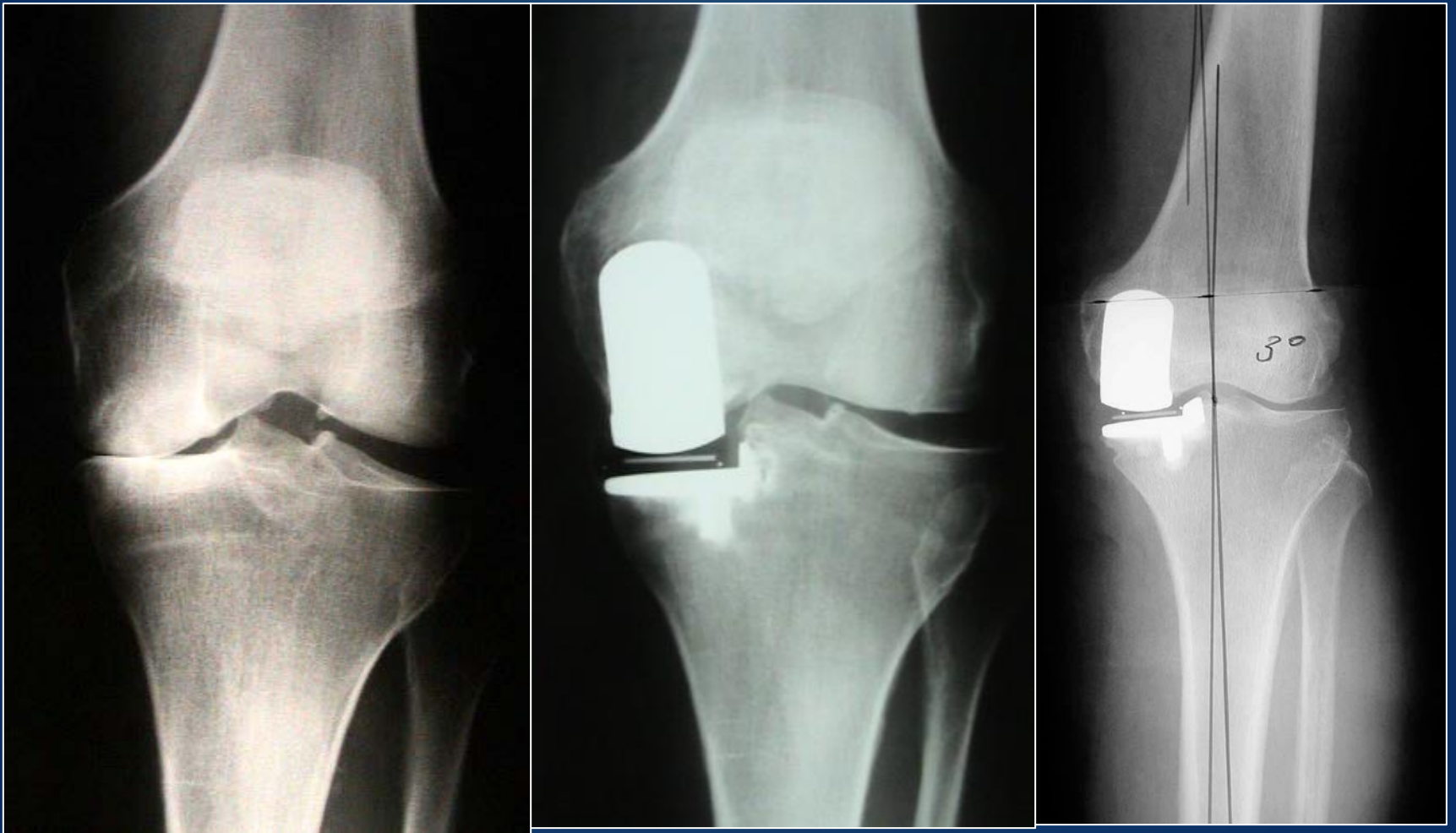
PUC est uniquement une cale qui compense l'usure du ménisque et du cartilage

PUC Technique : MIS



LIGAMENTS CROISES RESPECTES

SOUS-CORRECTION POST-OP VARUS 3°



PUC RESULTATS (survie)

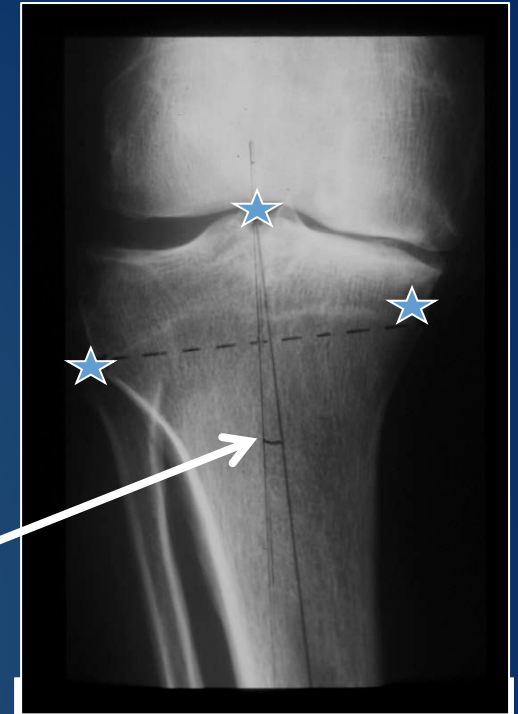
- Symposium SOFCOT 1996 :
67% at 10 years, 57% at 15 years
- CARTIER 1996 : 93% at 12 years
- SQUIRE 1999 : 84% at 22 years
- BERGER 1999 : 98% at 10 years
- ARGENSON 2002 : 94% +/-3% at 10 years
- MURRAY 2002: 94,3% at 15 years
- BOURNE 2002 : 91% at 10 years

Chirurgiens expérimentés

90% de survie ne signifie pas 90% d'excellents resultats !

PUC : INDICATIONS

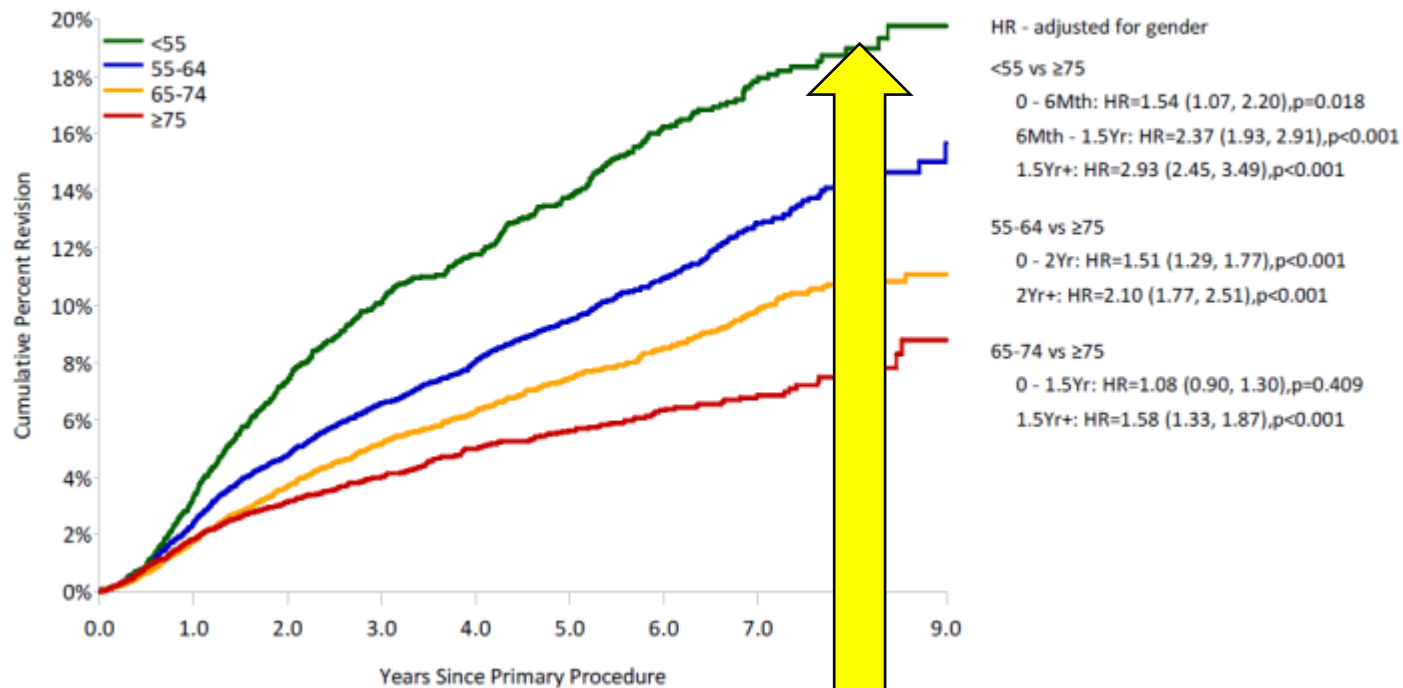
- Patient > 60 ans
- Déformation en Varus réductible
- Tibia droit
(Tibia varus < 6°)
- Usure du Cartilage > 50%
(Ahlbäck 3 or 4)
- Bon compartiment lateral
- LCA normal



UKA RESULTS

Australian Registry 2010

Figure KP12: Cumulative Percent Revision of Primary Unicompartmental Knee Replacement by Age (Primary Diagnosis OA)



Age < 55 : 20% revision at 9 years

PUC : INDICATION IDEALE

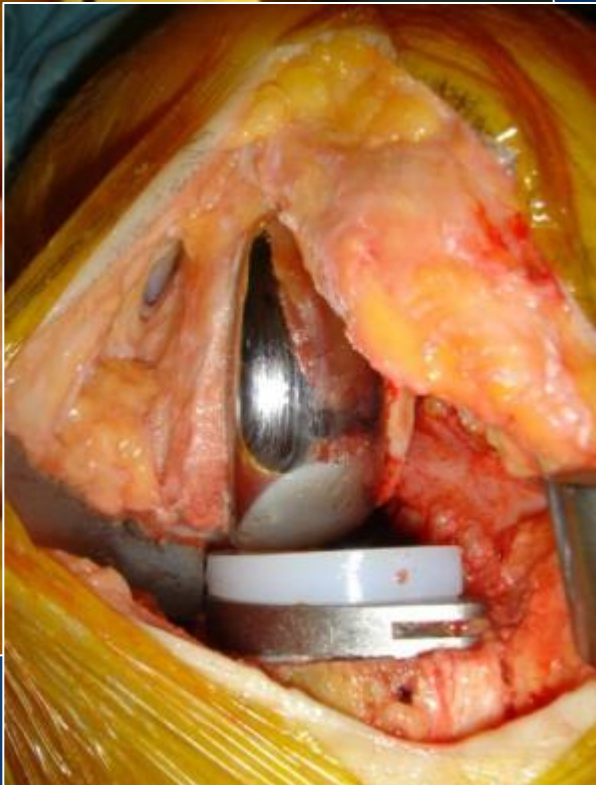
15% des Gonarthroses

- Patient entre 60 et 75 ans.
- Arthrose médiale isolée
 - usure du cartilage > 50%,
 - séquelle de méniscectomie
- Tibia droit (varus métaphysaire < 6°)
- Varus modéré (<10°) et réductible (laxité médiale d'usure)
- LCA présent
- Flexum < 15°
- Pas de surcharge pondérale

ARTHROSE FT LATÉRALE



Stress x-ray



Resultats légèrement meilleurs qu'avec Uni médiale

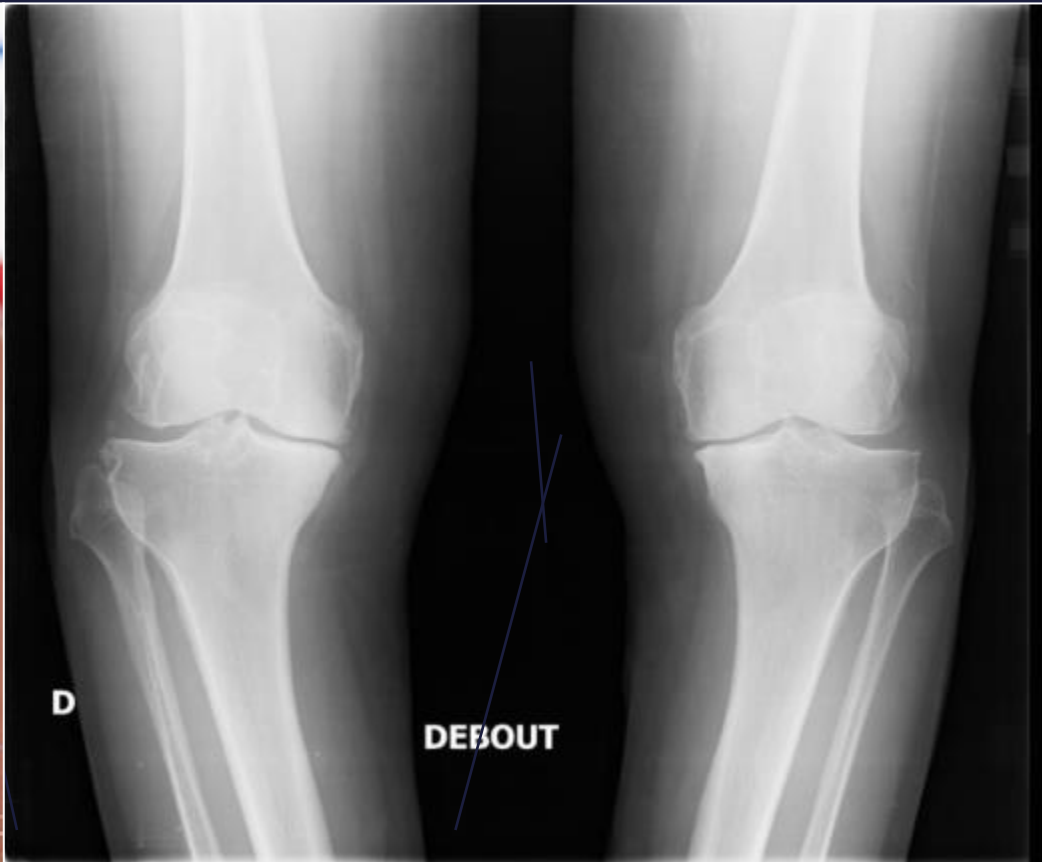
PUC CONTRINDICATIONS :

PTG INDICATIONS

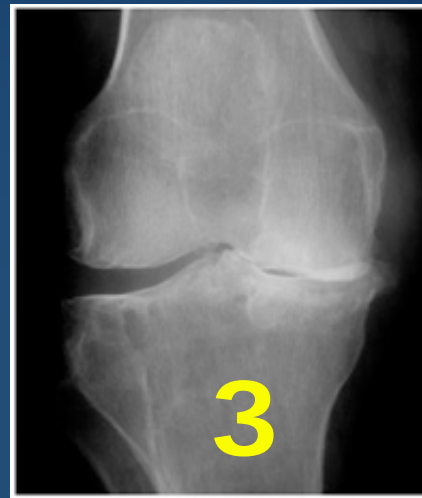
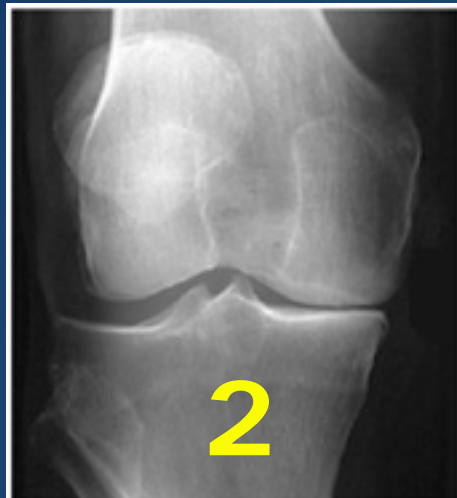
- Laxité antérieure (LCA)
- Maladie inflammatoire
- Reprise d'OTV hypercorrigée
- HKA : varus $> 15^\circ$, valgus $> 10^\circ$
- Varus tibial métaphysaire $> 6^\circ$
- Flexum $> 15^\circ$
- Perte de substance osseuse (Nécrose étendue)
- Surpoids

PUC CONTRAINDICATIONS

- Varus tibial métaphysaire $> 6^\circ$



Medial OA (Ahlbäck) : RESULTATS



OTV



PUC

PTG

84 %

60 %

Bons & excellents résultats

AGE - PUC

	OTV	PUC	PTG
<60	+++	+/-	0
60-70	++	+++	+
70-80	0	+	+++
>80	0	+++	+

AGE - PTG

	OTV	PUC	PTG
<60	+++	+/-	0
60-70	++	+++	+
70-80	0	+	+++
>80	0	+++	+

Tableau 6.

Indications comparatives ostéotomie-prothèse unicompartimentale-prothèse totale du genou.

		Ostéotomie	Prothèse unicompartimentale	Prothèse totale
Âge	< 60	+++	±	0
	60-70	++	+++	+
	70-80	0	+	++
	> 80	0	+++	+
Usure cartilagineuse	Pincement < 50 %	+++	0	0
	Pincement > 50 %	±	+++	++
Ligament croisé antérieur	Présent	+++	+++	+
	Absent	++	0	+++
Varus tibial	Tibia droit	0	+++	±
	< 6°	+++	+++	±
	> 6°	+++	- (+ ostéotomie)	+++
Flessum	< 10°	+++	+++	+/-
	> 10°	0	±	+++
Étiologie	Arthrose	+++	+++	+++
	Nécrose	+++	+++	0
	Inflammatoire	0	0	+++
Déformation	< 15°	+++	+++	±
	> 15°	+++	0	+++

EMC

■ 14-326-A-10

Guy BELLIER M.D. PARIS (France) 2010

Chirurgie de la gonarthrose

G. Bellier, P. Djian

Le traitement de la gonarthrose n'est pas univoque. Il nécessite une prise en charge globale du patient et doit tenir compte des demandes de celui-ci en terme d'activité ; cela pour choisir de manière pertinente la solution la plus adaptée. Ce chapitre concerne la chirurgie de la gonarthrose. Il permet de comprendre qu'il existe plusieurs solutions. Sont abordés les traitements arthroscopiques, les ostéotomies ainsi que les remplacements prothétiques. Une proposition thérapeutique permet de faciliter l'indication chirurgicale face à un problème de consultation quotidienne.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Gonarthrose ; Ostéotomies fémorales et tibiales ; Arthroplasties unicompartimentales et totales

Conclusion

- La PUC n'est pas une ½ PTG
- Indication rigoureuse
- Technique précise

Excellent résultat

