

## E1.14 Les douleurs de prothèse totale de hanche à radiographie normale

Les douleurs sur prothèses totales de hanche sont un motif de consultation fréquentes.

Ces douleurs sont plus ou moins importantes, fréquentes ou épisodiques et surviennent à des chronologies différentes selon la pathologie concernée.

La *recherche diagnostique* est essentielle à la compréhension du mécanisme douloureux et pour permettre d'enclencher la procédure de traitement adéquate.

Ainsi la *chronologie des évènements* est une clef de l'arbre décisionnel qui permet de dicter les examens à prescrire.

L'examen clinique précis est indispensable ainsi qu'une excellente lecture radiologique faite par un chirurgien orthopédiste exercé à la mise en place des prothèses.

Quelles questions se posent en consultation :

- Quel est l'âge de la prothèse ?
- Y'a t'il un problème mécanique ?
- Y a t'il une infection ?
- Existe t'il une pathologie intercurrente ?

On considère ainsi trois chronologies :

### A - La douleur existe depuis la chirurgie :

Problème de l'encombrement prothétique vis à vis des parties molles périphériques

(muscles tendon du psoas ; capsule ; labrum).

Il faut observer la dimension de la prothèse, si la cupule déborde de face ou de profil, savoir faire un scanner à la recherche d'un débord de rebord équatorial sur l'échancrure iliaque.

Problème de tension musculaire du fait d'une anatomie de la prothèse différente de celle du sujet.

hauteur – offset

observer la dimension et l'angulation du col prothétique

Problème allergique aux métaux méconnu

Rechercher des plaques cutanées irritatives, prurit, terrain allergique, tests cutanés, dosage immunoglobulines

Traumatisme osseux

Observer les corticales osseuses, densification, fissures

Radio de trois quart, scanner , scintigraphie

Prothèse insuffisamment ancrée dans l'os (micromouvements) ou mal posée (varus excessif)

Rechercher un fin liseré prothèse – os, mais diagnostic souvent difficile à analyser en radio

Infection nosocomiale

Question vue

Hématome important (anticoagulants)

Notion d'anticoagulant, traitement connu, problèmes avec les anti-vitamine K comme avec les nouveaux anticoagulants

### B - La douleur apparaît progressivement dans la première année :

Problème d'ancrage de la prothèse ou prothèse non cimentée dans une mauvaise qualité osseuse.

Irritation tendineuse du psoas

Infection larvée à germe peu actif

Contraintes mécaniques (stress shielding) en hyper appui distal sur le fémur.

### C - La douleur apparaît progressivement après la première année :

Usure précoce :

calcul du déplacement du centre de tête par rapport à la cupule.

Recherché de lacunes osseuses autour du cotyle ou la partie haute de la tige fémorale témoignant d'un granulome d'usure.

Evaluer usure par l'activité et le poids

Connaître les couples de friction (métal/PE ; céramique / PE ; céramique / céramique)

Instabilité avec ressaut

Conflit entre le col de la tige qui vient buter en position exagérée contre le rebord du cotyle.

Contraintes trop rigides (couple dur-dur)

Déplacement de la cupule cotyloïdienne

Comparer les radios.

Résorption osseuse

Réaction allergique – AVLA

Infection larvée

Biologie sanguine : NFP VS CRP, radio, scinti osseuse, ponction sous scanner, bilan étiologique à la recherche d'une porte d'entrée infectieuse.

Fissure osseuse

Radio scanner scinti osseuse

### D - La douleur apparaît brutalement après la première année :

Problème osseux : fissure, fracture

Problème de l'implant : fracture de l'implant (col métallique, tête céramique, insert céramique).

Hématome aux anticoagulants

E – En conclusion :

La recherche d'une douleur sur prothèse totale de hanche nécessite de bien connaître le patient, ses ATCD , ses traitements, son évolution.

Il est important de bien connaître la prothèse concernée : caractéristiques techniques formes, gamme

Il faut pouvoir retracer l'évolution de cette prothèse en ayant à disposition l'ensemble du dossier radio depuis l'arthrose afin de comparer comment était l'anatomie coxo-fémorale du patient avant la mise en place de l'implant.