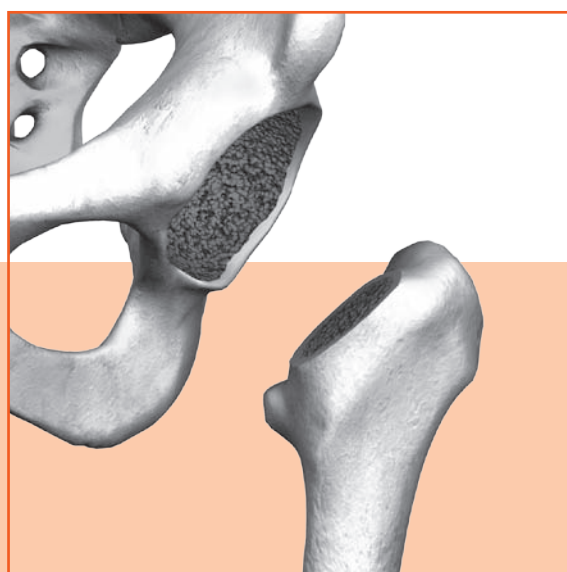


L'opération de hanche

Le principe général de l'opération est semblable pour toutes les variantes de prothèses de hanche, mentionnées précédemment : le chirurgien va enlever les parties d'os et de tissu malades puis il utilisera des instruments chirurgicaux pour former l'os restant de manière à pouvoir y adapter exactement les composants prothétiques et à pouvoir les fixer.

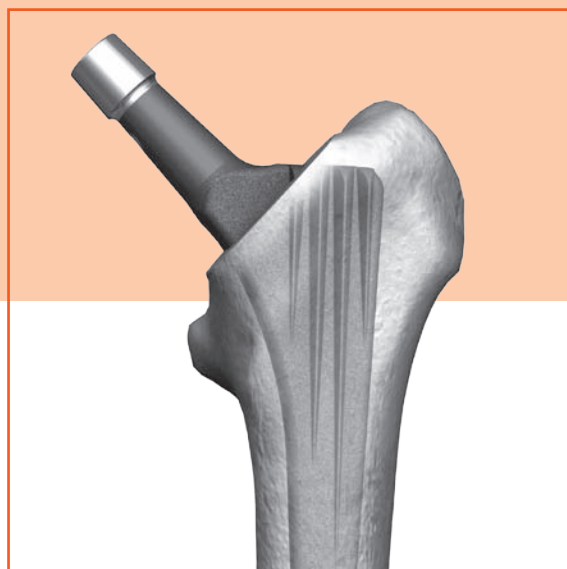
L'opération se déroule en quatre étapes :



On élimine les déficiences, l'articulation de la hanche est préparée pour la pose de la prothèse.

Etape 1

Le chirurgien effectue une incision cutanée au niveau de la cuisse pour aborder l'articulation de la hanche. Il expose l'articulation malade après l'ouverture et retire une partie de la capsule articulaire en la coupant. La tête fémorale est retirée du reste du fémur à l'aide d'une scie électrique ou d'une scie à air comprimé. La cavité cotyloïdienne est alors bien visible. Le chirurgien enlève l'ancien tissu capsulaire et cartilagineux et utilise une fraise hémisphérique pour préparer la cavité cotyloïdienne jusqu'à ce que le tissu osseux sain soit visible. Cela garantit un ancrage solide du cotyle artificiel.



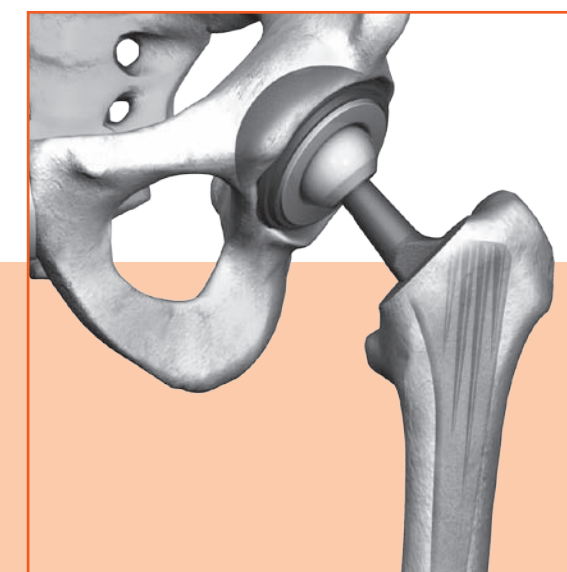
La tige est introduite dans l'os du fémur préparé à cet effet et éventuellement fixée à l'aide de ciment à os.

Etape 2

Le chirurgien utilise ensuite des râpes pour préparer l'espace intérieur du fémur (l'espace médullaire) à l'implantation de la tige. Selon la situation, l'implantation se fait avec ou sans ciment osseux. Cette décision dépend essentiellement de la qualité de l'os et de l'âge du patient. Il n'y a pas de différences qualitatives dans le traitement. Le corps supporte très bien le ciment osseux. Ce dernier durcit en quelques minutes, ce qui permet de mettre très rapidement la prothèse sous charge totale après l'opération.

Etape 3

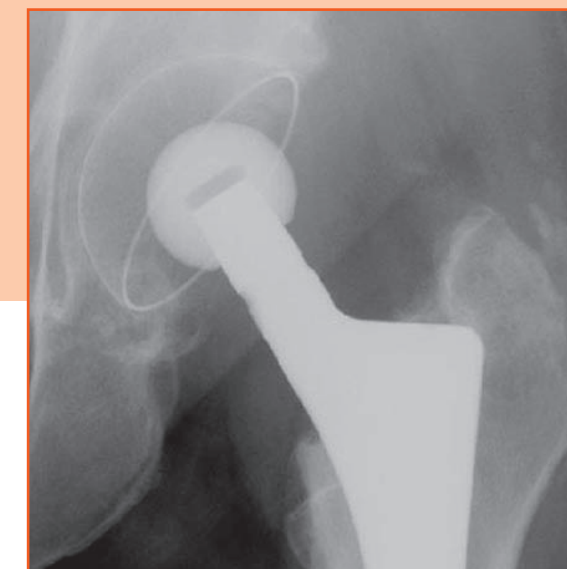
Après avoir implanté le cotyle et la tige, la tige reçoit la tête prothétique de taille et de longueur prédéterminées. Ensuite, le chirurgien réduit l'articulation. Il forme ainsi le raccordement mobile entre la tige et le cotyle. Enfin, le chirurgien effectue un dernier contrôle fonctionnel de l'articulation.



Après avoir mis la cupule en place dans le bassin, on fixe la tête prothétique sur la tige ; ensuite on peut remboîter l'articulation.

Etape 4

Pour finir, le chirurgien stoppe les saignements encore existants et pose des drains dans la plaie pour évacuer le sang. Il ferme la plaie couche par couche et applique un pansement compressif.



Contrôle radiologique de la mise en place de la prothèse après l'opération. L'implantation est optimale.