

opératoires minimales (moins de 10° de déformations dans le plan frontal).

doi:10.1016/j.rcot.2011.08.218

260

### Comparaison des résultats fonctionnels après prothèse totale de cheville et arthrodèse tibio-talienne. Série rétrospective de 83 cas

Frédéric Dalat\*, Frédéric Dalat, Franck Trouillet, Michel-Henry Fessy, Bernard Moyen, Jean-Luc Besse.

Service de chirurgie orthopédique, centre hospitalier Lyon-Sud, 69495 Pierre-Bénite cedex, France

\*Auteur correspondant.

**Introduction.**— Le bénéfice des prothèses de cheville par rapport à l'arthrodèse est encore débattu : plus de complications, taux de survie à 10 ans plus faible (70% à 80% selon les registres prothétiques) que pour la hanche et le genou. Le but de notre étude cas-témoin est de comparer les résultats fonctionnels, les capacités sportives et la qualité de vie après prothèse (PTC) et arthrodèse de cheville. **Matériel et méthodes.**— Deux séries continues de 59 prothèses et de 46 arthrodèses (opérés entre 1997 et 2009) ont été évaluées rétrospectivement par un questionnaire comportant les items fonctionnels du score AOFAS, le score Foot Function Index (FFI), le score Foot Ankle Ability Measure (FAAM) et le SF-36.

**Résultats.**— 83 réponses ont pu être évaluées (79% de la série globale) : 51 PTC (âge à l'intervention : 58,4 ans ± 12,2 ; 45% post-traumatique ; recul : 52,4 mois ± 19,3 ; âge à la révision : 62,8 ans ± 12,3 ; IMC 27,3 ± 3,7) et 32 arthrodèses (âge à l'intervention : 50,7 ans ± 13,1 ; 66% post-traumatique ; recul : 68,5 mois ± 46,7 ; âge à la révision : 56,4 ans ± 12,6 ; IMC 26,7 ± 5,6). Les résultats sur la douleur sont meilleurs ( $p < 0,01$ ) après PTC : AOFAS douleur 28,6 (/40) ± 8,0 vs 23,4 ± 10,9.

Le score Global FFI ( $p < 0,0001$ ) est meilleur après PTC (38,1 ± 38,0 vs 72,8 ± 53,3), de même que le score FAAM-vie quotidienne (77,7 ± 19,1 vs 58 ± 20,7). Le niveau sportif global moyen par rapport à l'état antérieur à la pathologie est relativement bas dans les 2 groupes mais significativement ( $p < 0,0001$ ) plus élevé dans le groupe PTC : score FAAM sport 48,8 ± 26,1 vs 25,1 ± 23,9.

Le score de qualité de vie SF-36 physique, psychique et global est statistiquement meilleur après PTC : score de santé mentale à 64,8 ± 14,5 vs 54,2 ± 21,9 score de santé physique à 62,4 ± 17,9 vs 48,3 ± 24,1, score global à 64,7 ± 16,6 vs 51,4 ± 23,4.

**Discussion.**— Il y a très peu de publications sur les activités et la qualité de vie après PTC. Malgré des faiblesses, notre étude comparative objective une fonction meilleure après PTC qu'après arthrodèse de cheville. Après les doutes engendrés par les publications d'ostéolyses périprothétiques sévères à moyen terme avec la prothèse de cheville AES, ces résultats nous encouragent à poursuivre l'implantation et les efforts de développement des PTC.

doi:10.1016/j.rcot.2011.08.219

261

### Résultats à moyen terme d'une série de 44 prothèses totales de cheville de 3<sup>e</sup> génération sans ciment

Nicolas Pinar\*, Olivier Chomarot, Alain Monod, Patrick Cronier, Pascal Bizot

Département de chirurgie osseuse, CHU, 1, rue Larrey, 49000 Angers, France

\*Auteur correspondant.

**Introduction.**— Les prothèses totales de cheville (PTC) de 3<sup>e</sup> génération ont des résultats fonctionnels encourageants. Néan-

moins, des incertitudes persistent à long terme et l'apparition précoce d'ostéolyse périprothétique reste mal comprise et préoccupante. Le but de l'étude est d'évaluer les résultats cliniques et radiologiques d'une série rétrospective de 44 PTC de 3<sup>e</sup> génération. **Patients et méthode.**— De 2000 à 2009, 44 PTC Salto (Tornier, France) ont été implantées dans 2 centres, chez 41 patients consécutifs, d'âge moyen 61 ± 11 ans (29–82). Les diagnostics initiaux étaient l'arthrose (essentielle 15 cas, secondaire 22 cas) et l'arthrite rhumatoïde (7 cas). Les patients ont été revus avec un examen clinique (score AOFAS/100 points, questionnaire de satisfaction) et radiographique.

**Résultats.**— Aucun patient n'a été perdu de vue. 1 patient est décédé. On note que 35 patients (37 PTC) ont été revus et 5 n'ont eu qu'un entretien téléphonique. On note 7 complications précoces (2 retards de cicatrisation, 5 fractures de malléole) et 8 ré-interventions (18%) (4 gestes sur les parties molles, 1 changement de pièce tibiale, 1 comblement de géodes, 2 arthrodèses calcanéotibiales).

Le recul moyen des 34 patients survivants et revus était de 36 ± 27 mois (8–120). Au dernier recul, le score AOFAS moyen était de 71 ± 19 (10–100), versus 36 ± 17 (11–83) en préopératoire. Vingt-six patients (74%) étaient satisfaits de l'intervention. Vingt-trois implants tibiaux (68%) et 20 implants taliens (59%) étaient bien positionnés. Sept prothèses présentaient un liseré tibial complet (21%) déjà présent en postopératoire et non évolutif. Dix-neuf prothèses (53%) présentaient des géodes périprothétiques (14 tibiales, 4 taliennes, 2 malléolaires externes), apparues dans les 2 ans dans 6 cas, entre 2 et 4 ans dans 10 cas, entre 4 et 6 ans dans 2 cas et au-delà de 6 ans dans 2 cas, évolutives pour au moins 3 d'entre elles. Aucune migration d'implant n'a été constatée.

**Discussion et conclusion.**— Les résultats fonctionnels avec ce type d'implant de 3<sup>e</sup> génération sont globalement satisfaisants et comparables à ceux de la littérature. Néanmoins, les taux de complications et de reprise restent élevés et peuvent refléter, en partie, les difficultés techniques et la courbe d'apprentissage de l'intervention. L'apparition précoce de géodes périprothétiques dans plus de la moitié des cas reste préoccupante et devrait limiter les indications de ce type d'implant.

doi:10.1016/j.rcot.2011.08.220

262

### Prothèses totales de cheville et géodes : résultats d'autogreffes osseuses à plus de 2 ans

Sébastien Trincat\*, Fabrice Gaudot, François Lavigne, Philippe Piriou, Thierry Judet.

CHRU Lapeyronie, avenue du Doyen-Gaston-Giraud, 34295 Montpellier, France

\*Auteur correspondant.

**Introduction.**— L'évolution des géodes autour des prothèses totales de cheville (PTC) reste incertaine et aucune attitude thérapeutique n'a été unanimement établie. Le but de cette étude était d'évaluer le devenir clinique et radiographique de PTC ayant développé des géodes évolutives ou symptomatiques, pour lesquelles une autogreffe osseuse a été réalisée.

**Patients.**— Sur un total de 322 PTC, 27 ont développé des géodes douloureuses ou évolutives justifiant d'un sauvetage prothétique par autogreffe osseuse. Seules les 21 prothèses avec un recul de plus de 2 ans après la greffe ont été incluses dans la série (9 hommes, 12 femmes). Neuf chevilles présentaient une atteinte tibiale, 5 une atteinte talienne et 7 une atteinte bifocale. Le délai moyen entre la pose de la prothèse et le diagnostic de géode était de 41 mois. Le délai moyen entre le diagnostic de géode et la greffe était de 22 mois.

**Méthodes.**— L'analyse fonctionnelle a été effectuée de manière prospective à partir du score AOFAS. Seules les lésions lytiques bien délimitées de plus de 10 mm de grand axe à la radiographie standard