



ÉTUDE PRÉLIMINAIRE COMPARATIVE DE DEUX TECHNIQUES DE CHIRURGIE DE L'INSTABILITÉ ANTÉRIEURE DE L'ÉPAULE

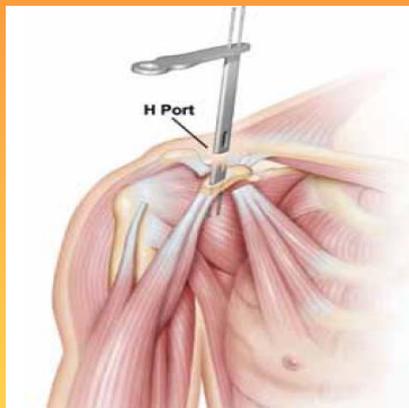
Claire PRESSIAT¹, Névine OSMAN¹, Patrick BOYER², Chloé TESMOINGT¹,
Xavier ARRAULT¹, Philippe ARNAUD¹
APHP – Hôpital Bichat-Claude Bernard
¹Service Pharmacie, ²Service Chirurgie Orthopédique

INTRODUCTION



- ❑ **Instabilité antérieure de l'épaule** est une pathologie très fréquente du sujet jeune
- ❑ **Technique de butée à ciel ouvert** est une technique d'ostéosynthèse qui utilise l'os coracoïde
 - ❑ Traitement reconnu et efficace
 - ❑ Récupération longue et parfois insuffisante de la mobilité et de la force
 - ❑ Positionnement de la butée à risque de complications
- ❑ Développement de la technique **sous arthroscopie** : **technique de « Latarjet sous arthroscopie »**, utilisant un DMI de classe IIb (Depuy-Mitek) et un ancillaire dédié.

PRINCIPE de « LATARJET SOUS ARTHROSCOPIE »



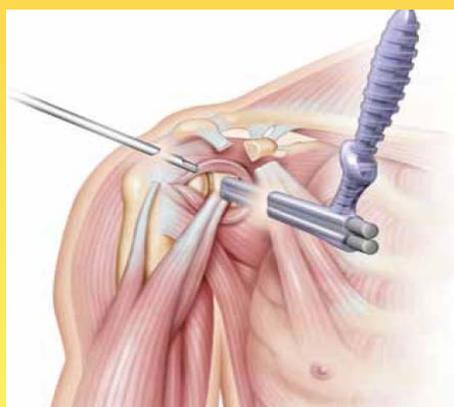
1. Préparation de la coracoïde



2. Ostéotomie de la coracoïde



3. Transfert de la coracoïde



4. Fixation glénoïdale



5. Fixation de la butée définitive

OBJECTIF



Évaluation préliminaire par comparaison
des deux techniques chirurgicales :

- À ciel ouvert
- Sous arthroscopie : « Latarjet »

MATÉRIELS ET MÉTHODES



- Étude **prospective** de juin à septembre 2012
- Opérateur **unique sénior**
- Implants en titane** (vis : taille 36 à 48 mm)
- Principaux critères d'inclusion
 - Instabilité antérieure de l'épaule**
 - Butée à ciel ouvert ou arthroscopique**
- Évaluation et comparaison **clinique et économique** à l'aide d'une fiche d'évaluation

RÉSULTATS (1)



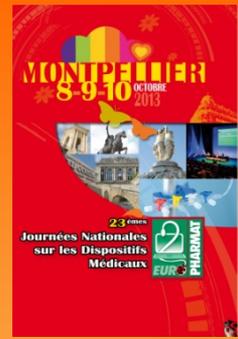
Caractéristiques générales des deux groupes de patients

	Ciel ouvert (n=10)	Latarjet (n=10)
Âge (moyenne [min-max])	28 [25-36]	31 [22-38]
Sexe ratio (H/F)	2,3	4
Ratio Épaule droite/Épaule gauche	4	0,66

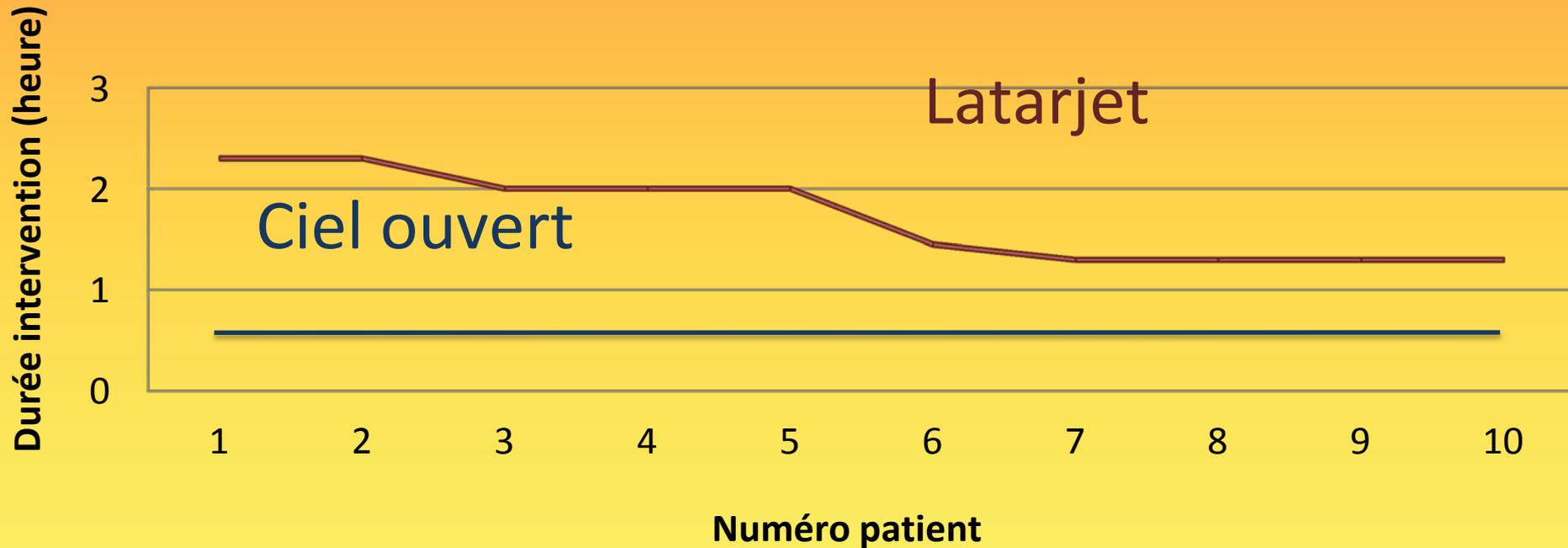
Paramètres mesurés après l'intervention

	Ciel ouvert	Latarjet
Mobilité	Bon	Excellent
Score douleur (EVA) à la sortie	5 [3-6]	1 [0-2]
Complications	1 infection (corynébactéries)	1 conversion à ciel ouvert
Récidive à 1 mois	0	0
Durée des séjours (moyenne)	sortie à J2 (2,3 j)	sortie à J1 (1,1 j)

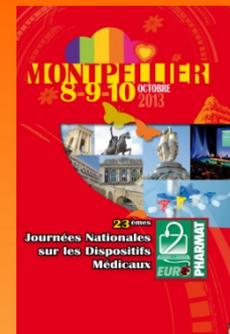
RÉSULTATS (2)



Courbe d'apprentissage de la technique Latarjet



RÉSULTATS (3)



Coût

	Ciel ouvert	Latarjet
Surcoût engendré par DMI + consommable arthroscopie	0	645 €
Durée hospitalisation	+ 4980 €	+ 3320 €
Actes CCAM	- 416 €	- 850 €
Coût	4564 €	3115 €

- 1449

€

Délai reprise des activités (estimées par le chirurgien à M1)

	Ciel ouvert	Latarjet
Activités quotidiennes	3 semaines	
Activités sportives	3 mois	
Activités professionnelles	3 semaines	

CONCLUSION



- ❑ **Supériorité** de la nouvelle technique « Latarjet » par rapport à celle à ciel ouvert :
 - ❑ **Technique efficace et sûre** : possibilité de conversion en ciel ouvert si difficultés opératoires
 - ❑ **Suites moins douloureuses**
 - ❑ **Hospitalisation plus courte** (gain d'une journée d'hospitalisation)

- ❑ **Perspectives** : Poursuite de l'étude (plus grand nombre de cas, étude de la stabilité des implants dans le temps)



MERCI DE VOTRE ATTENTION

Communication Orale
Congrès Euro-Pharmat Montpellier

Euro-Pharmat – Montpellier – 8, 9 & 10 octobre 2013