

PROTHESE TOTALE DE HANCHE : MISE AU POINT ET ETUDE MEDICO ECONOMIQUE DES DIFFERENTS MONTAGES UTILISES AU CHU DE CLERMONT - FERRAND



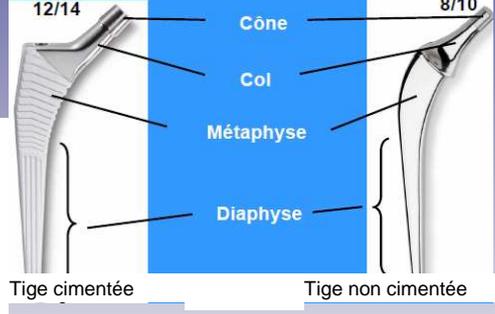
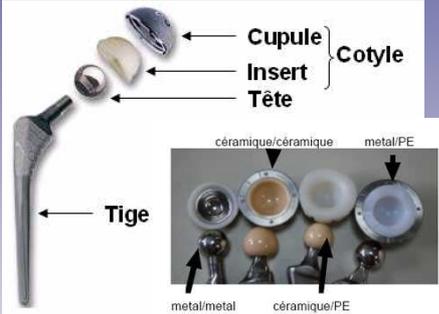
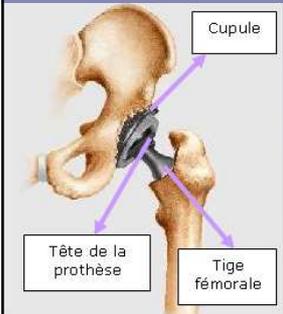
G Liguori, A Contini, M Grugeaux, M Faivre, V Boïko Alaux, J Chopineau - Service Pharmacie CAMS – CHU Clermont-Ferrand BP69

N°35

INTRODUCTION

L'arthroplastie est la réfection opératoire d'une articulation altérée (polyarthrite rhumatoïde, fracture..), ankylosée ou usée (coxarthrose). Le but de cette intervention est la correction de l'atteinte fonctionnelle douloureuse et restauration d'une mobilité satisfaisante de l'articulation. Au cours de la dernière décennie, les arthroplasties totales de hanche (PTH) ont connu d'importants progrès. Le pharmacien est donc confronté à des choix délicats et difficiles face à la diversité des implants actuels, leur constante évolution et la multitude des fournisseurs.

MATERIELS ET METHODES



- Les matériaux**
- PE: Polyéthylène hautement réticulé
 - HAP: Hydroxyapatite
 - CER: Céramique
 - CRCO: Chrome/Cobalt forgé (métal)
 - PMMA : Polyméthylméthacrylate

1 - État des lieux des connaissances concernant la PTH suite à un travail de recherche documentaire.

Couple friction	
DUR/ MOU	métal / PE
Usure ++ / PE	Couple de friction ancien (long recul clinique) – Usure du PE++ à long terme (débris)
Coût faible	Résistance in vitro < par rapport couple céramique / PE
Facilité utilisation	CER / PE
	Moins d'usure de l'insert en PE – Résistance in vitro > par rapport couple métal / PE
	Indiqué sujet jeunes et actif
DUR / DUR	CER / CER
Usure très faible =	Caractère bioinerte des débris d'usure - Risque de fracture d'implant
indiqué sujet	Fixation par métal-back = indiqué pour arthroplastie avec acétabulum peu déformé
jeunes et actif +	métal / métal
	Métallose : dispersion de particules métalliques dans organisme, risque de carcinogénèse =
	Contre indiqué chez insuffisants rénaux et femmes en âge de procréer
	Hypersensibilité immuno allergique aux métaux (HS IV) = ostéolyse et descellement
Tige cimentée	État de surface lisse (Poli-brillant) - Stabilité immédiate - Ciment = PMMA + Gentamycine
	« Cement Disease » : ciment empêche la reconstruction osseuse, ostéolyse et descellement de la prothèse, embolie
	Indiqué chez le sujet âgé
Tige non cimentée	Etat de surface rugueux - Revêtement poreux imprégné HAP facilite l'ostéointégration - Evite la « maladie du ciment »
	Stabilité laire = obtenue par effet press-fit per opératoire (implant sur dimensionné) + Stabilité laire = réhabilitation osseuse
	Indiqué si sujet jeune, bonne qualité osseuse – Ablation tige difficile

2 – Enquête réalisée en collaboration avec les pharmaciens CAMS et les chirurgiens orthopédiste afin d'apprécier les différents montages et indications d'utilisation des PTH réalisées dans notre établissement pendant 1 an (du 01/08/2007 à 31/07/2008).

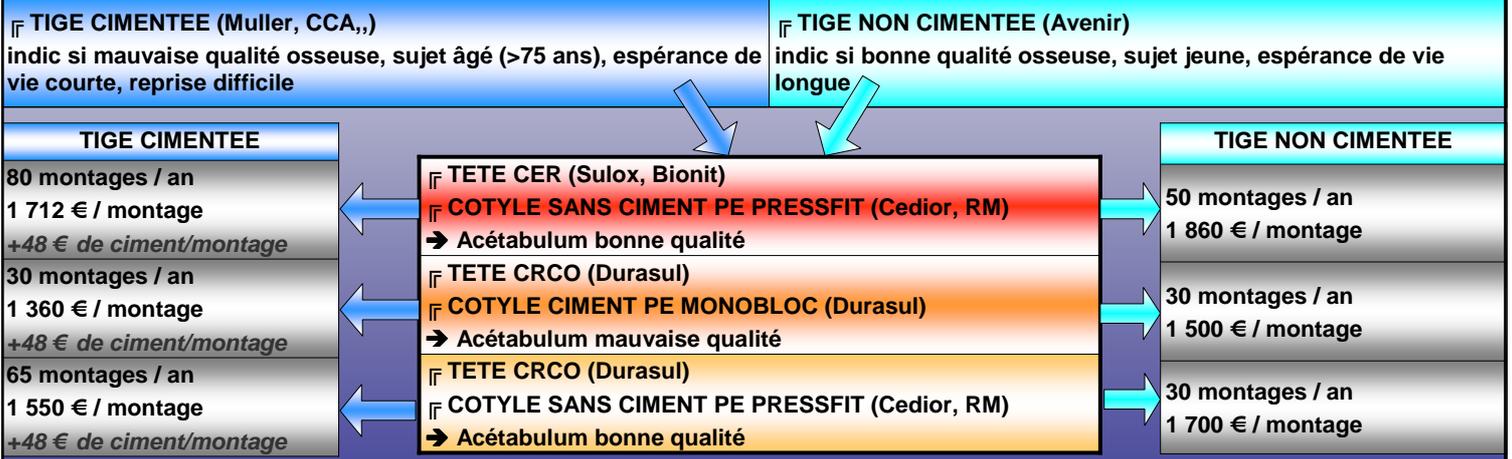
RESULTATS ET DISCUSSION

7 montages principaux étudiés soit 365 poses/an pour un budget 571 766 €

Budget ciment = 12 240 € /an
Ciment Palacos 500mg

CHIRURGIE D'URGENCE → PROTHÈSE INTERMEDIAIRE	<ul style="list-style-type: none"> ☐ TIGE CIMENTEE (Intermedia) ☐ TETE METAL INOX (Metasul) ☐ CUPULE MOBILE RETENTIVE ACIER/PE 	80 montages /an 660 € /montage +48 € de ciment/montage
---	---	--

CHIRURGIE FROIDE PROGRAMMEE → PTH (coxarthrose, dysplasie, pathologie tumorale ou inflammatoire..):



CONCLUSION

Cette étude nous a permis de déterminer les besoins réels, d'orienter notre choix et d'apprécier une mise en concurrence plus rationnelle de ces implants en concertation avec nos orthopédistes, selon les recommandations de la SOFCOT. Cependant, le choix du montage reste « chirurgical dépendant », d'où une rationalisation parfois difficile. La tendance actuelle, au CHU de Clermont Ferrand, est de favoriser le couple CER / PE.

