

TOURS

14-15-16 Octobre
2014



24^{èmes}
Journées Nationales
sur les Dispositifs
Medicaux

EURO-PHARMAT
Hôtel Dieu
TSA 80015
31018 TOULOUSE Cedex 9
Tel : 05 61 77 82 19
Fax : 05 61 77 82 04
e-mail : europe@europharmat.com

www.euro-pharmat.com

ACTUALITÉS SUR LA PROTHÈSE D'ÉPAULE NON TRAUMATIQUE

L. Favard

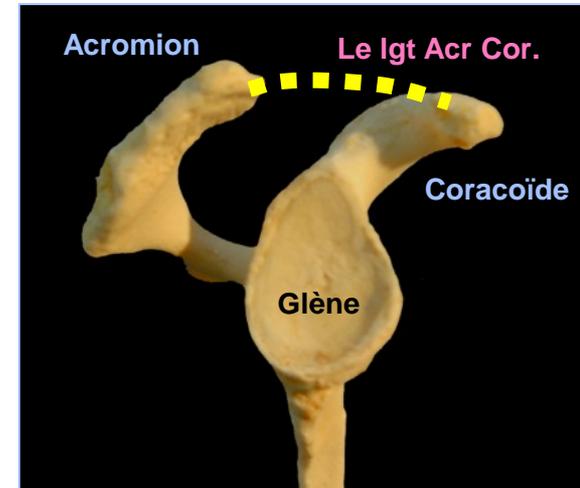
Rappel anatomique

2

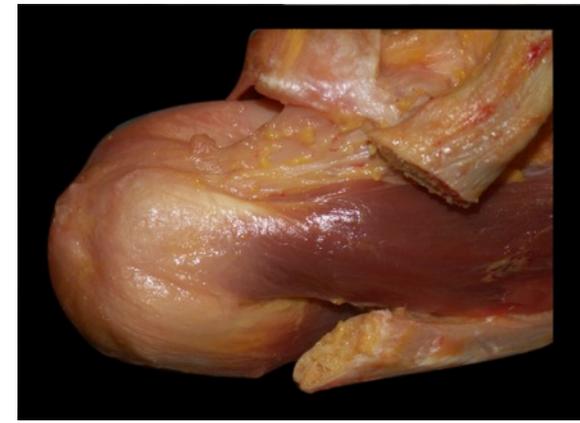
- L'Humérus



- La Glène

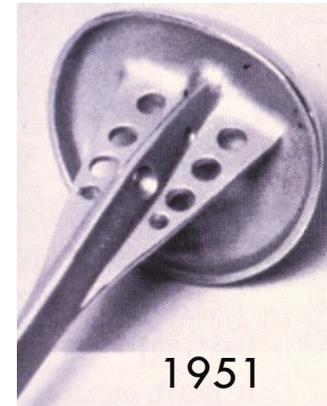
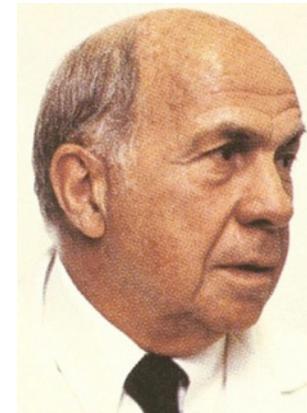


- La Coiffe

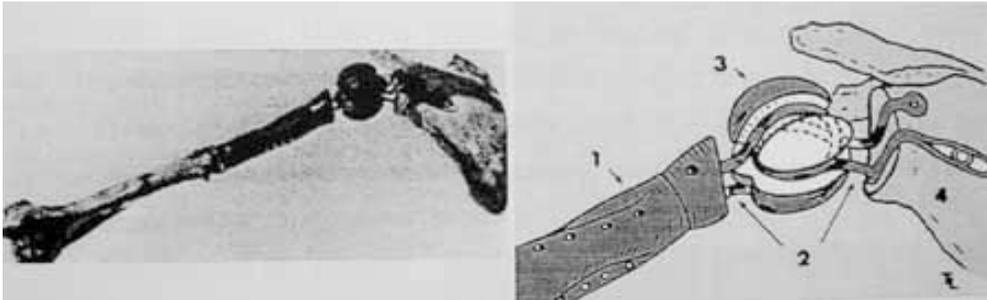


Historique

3



MARK 1



Journées Euro-Pharmat Tours - 14, 15 & 16 Octobre 2014

Le versant huméral

Implant Huméral

• 1951 : 1ère Génération «Monobloc»

• 1973 : 2ème Génération «Modulaire»

• 1990 : 3ème Génération «Adaptable»

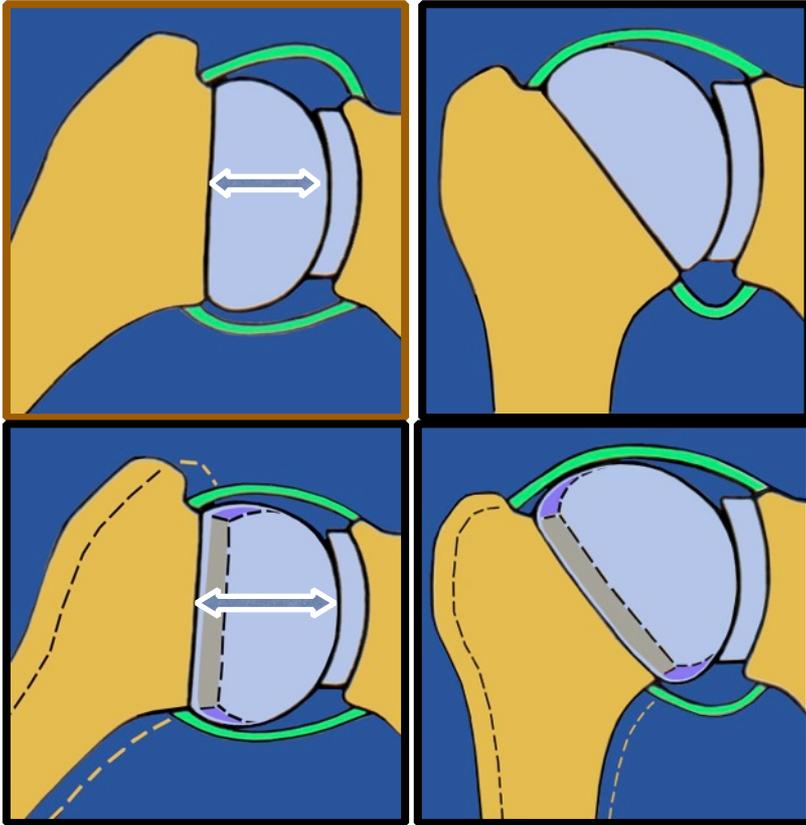


Intérêt de l'adaptabilité

L'adaptabilité est un élément majeur de la tension des parties molles.



Intérêt de l'adaptabilité



Relation étroite



**Si on augmente l'épaisseur de 5mm,
on diminue la mobilité GH de 20 à 30°**

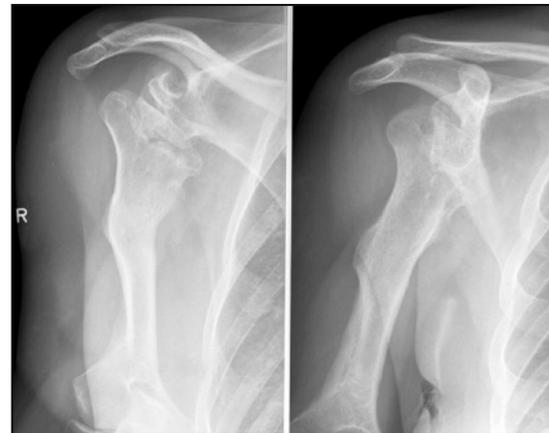
D.Harryman JBJS 1995

Les problèmes liés à la tige

7

Il y a quelques soucis :

- L'extraction de la tige, en cas de changement
- Les fracture de l'humérus sur tige
- Les conformations particulières
 - Cal vicieux, matériel...



Les Solutions

8

- ④ -Le resurfaçage
- ④ -Les prothèses sans tige
- ④ -Les tiges courtes



Le resurfaçage

9



Avantages

- Moins invasive
- Stock osseux
- Reprise facile

Inconvénients

- Abord de la glène insuffisant
- Adaptation difficile à l'anatomie



Journées Euro-Pharmat Tours - 14, 15 & 16 Octobre 2014

Les prothèses sans tige

10



Avantages

- Moins invasive
- Stock osseux
- Reprise facile
- Abord de la glène facile



Inconvénients

- Fonction de la qualité osseuse



Journées Euro-Pharmat Tours - 14, 15 & 16 Octobre 2014



Les prothèses à tige courte

11

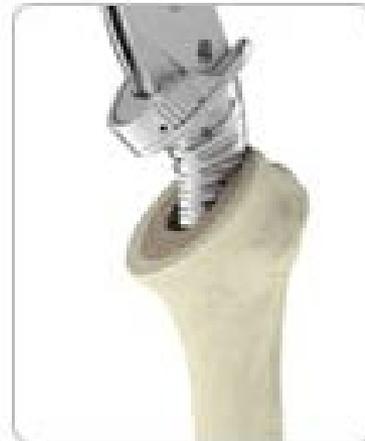


Avantages

- Moins invasive
- Reprise assez facile
- Abord de la glène facile
- Peu fonction de la qualité osseuse

Inconvénients

- Stock osseux

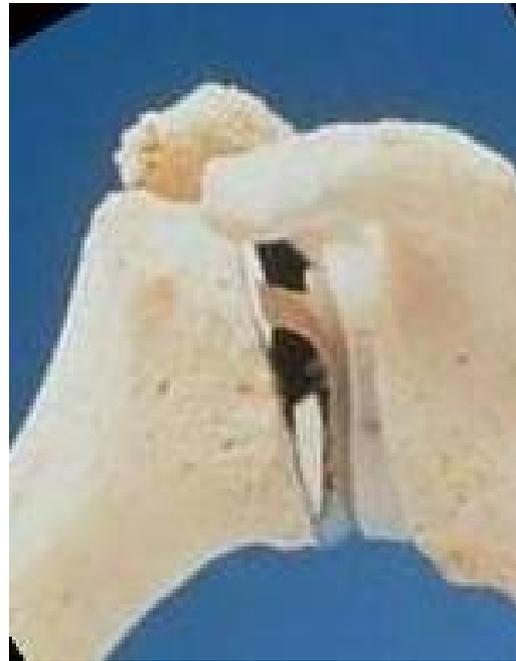


Journées Euro-Pharmat Tours - 14, 15 & 16 Octobre 2014

La Glène

12

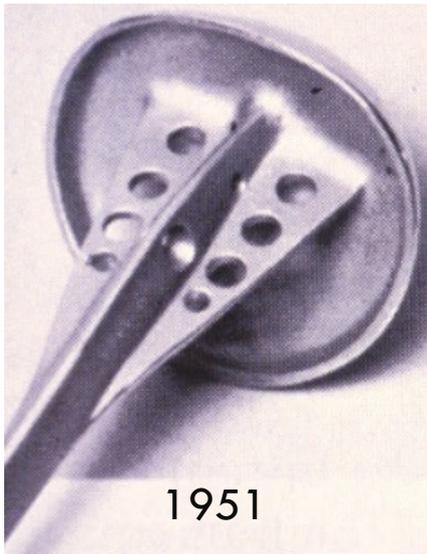
- Pourquoi une glène ?



« Remplacer exactement les 2 surfaces articulaires »

Historique

13



Journées Euro-Pharmat Tours - 14, 15 & 16 Octobre 2014

Les problèmes liés à la glène

14

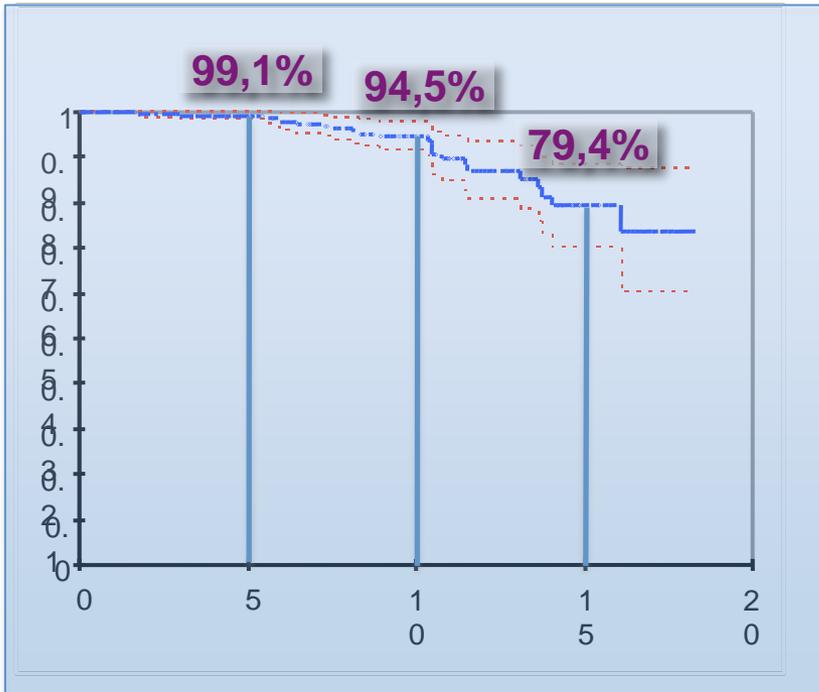
■ Le Descellement

	PTE Anat. Gonzalez JSES 2011
Nb	4010
Compl.	39,8%
Ré interv.	11,2%
Changements	7,9%
Descel. Glène	14,3%
Descel. Hum.	14% **
Hématome	
Instabilité	4,6%
Infection	1,1%

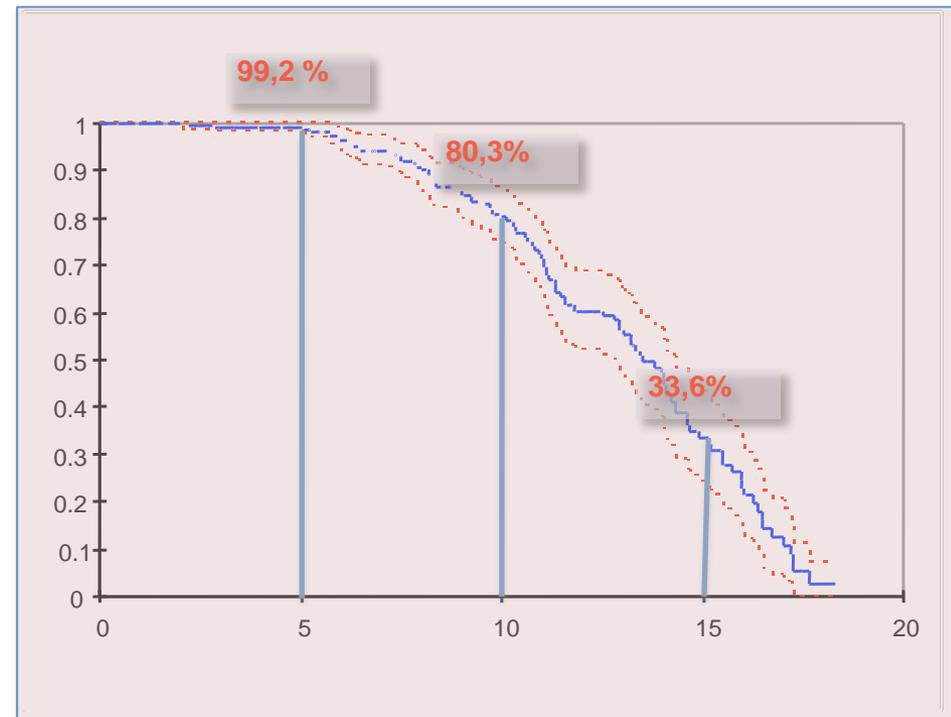
Les problèmes liés à la glène

15

Survie à la révision



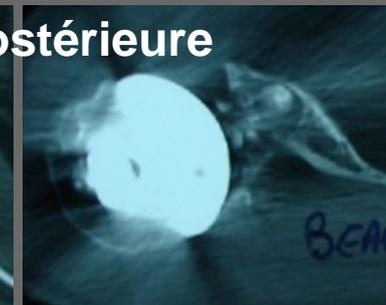
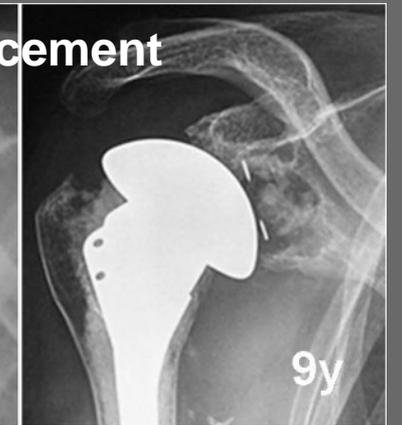
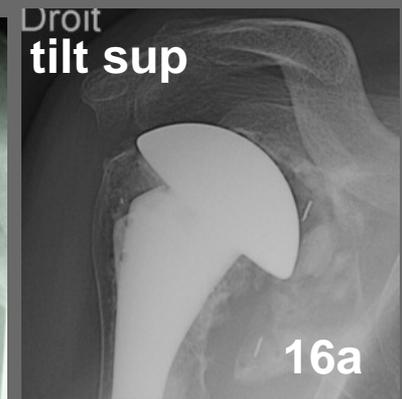
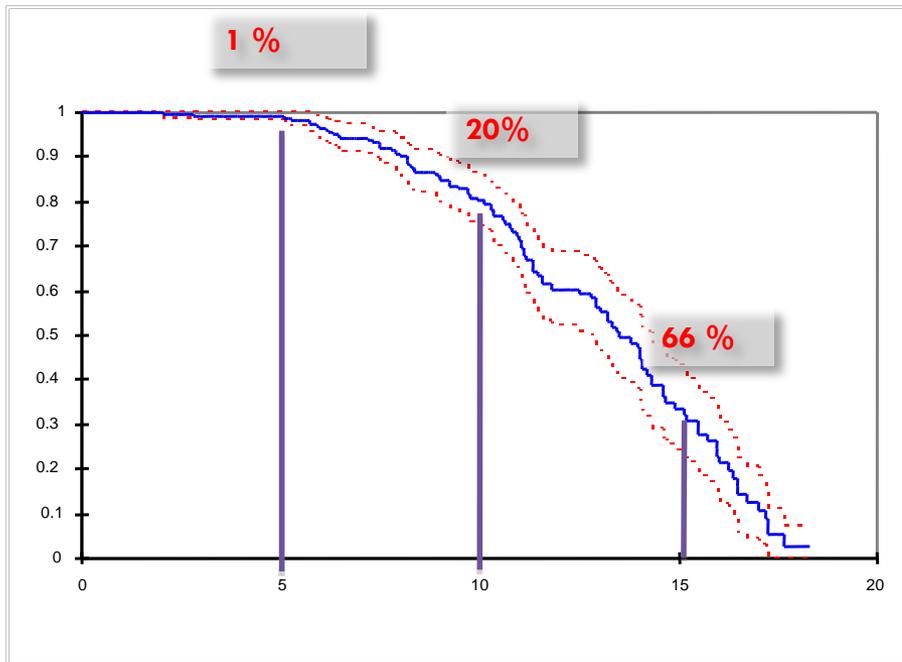
Survie pour descellement glénoïdien



Les problèmes liés à la glène

16

% glène descellées



Les solutions

17

1- pas d'implant glénoïdien

2- fixation sans ciment: les glènes métal-back

3- améliorer l'existant

- la préparation de la glène
- la forme de l'implant
- l'adéquation avec l'anatomie du patient

4- trouver de nouveaux concepts ou de nouveaux matériaux : le Pyrocarbone

Pas d'implant glénoïdien

18

OUI, quand la glène est intacte
(fracture ESH, nécrose...)

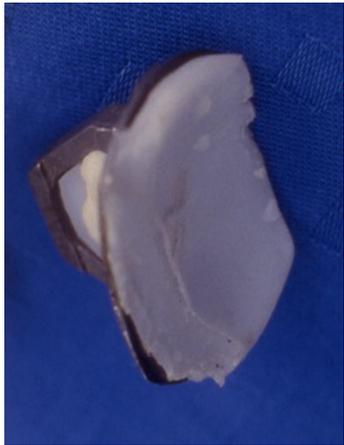


NON, si la glène est altérée
car risque d'érosion glénoïdienne
et résultats moins bons



Fixation sans ciment : les glènes métal-back

19



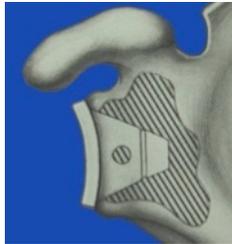
-Metal back largement abandonné (Neer, Cofield, Burkhead,Boileau-Walch, Thornhill (Kirschner) Sonnabend).

-D'autres persistent Zimmer (Trabecular metal), Biomet, Lima

Améliorer l'existant

20

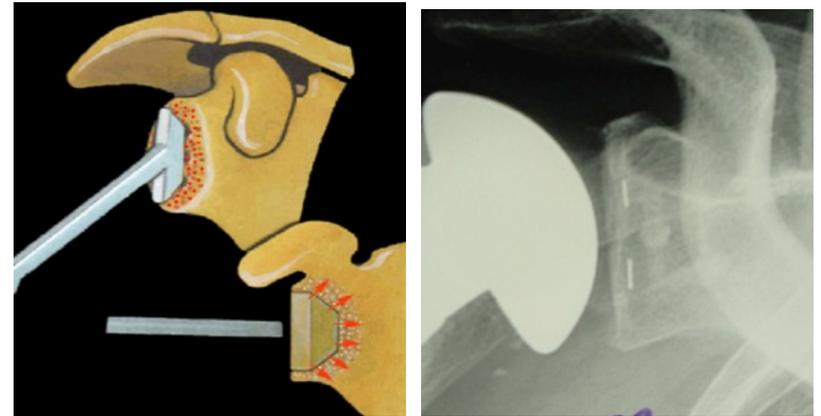
- la préparation de la glène



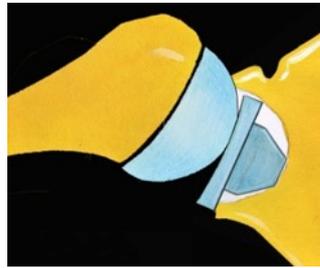
59%

~~descell.~~

32%



- la forme de l'implant



Trouver de nouveaux concepts ou de nouveaux matériaux

21

Le Pyrocarbone

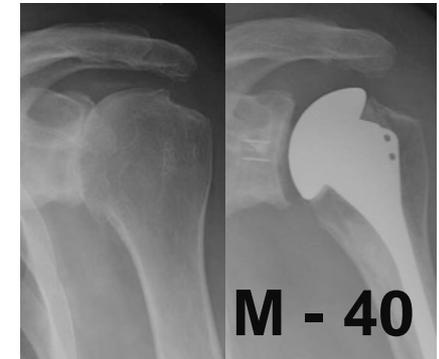
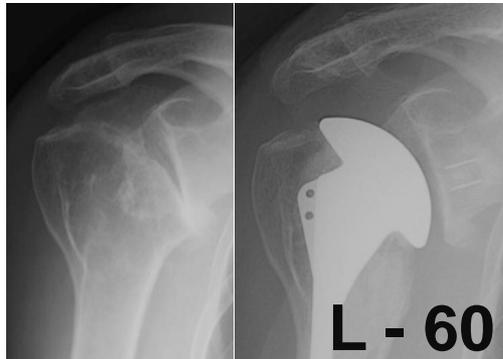


Journées Euro-Pharmat Tours - 14, 15 & 16 Octobre 2014

La préparation de la glène

22

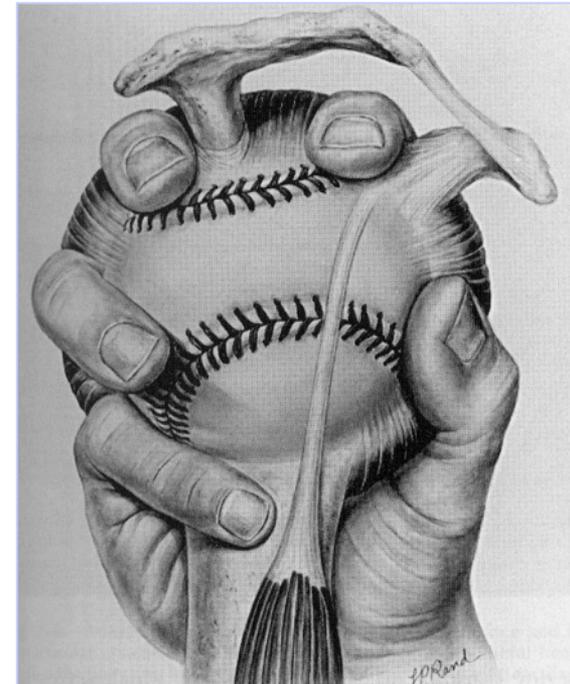
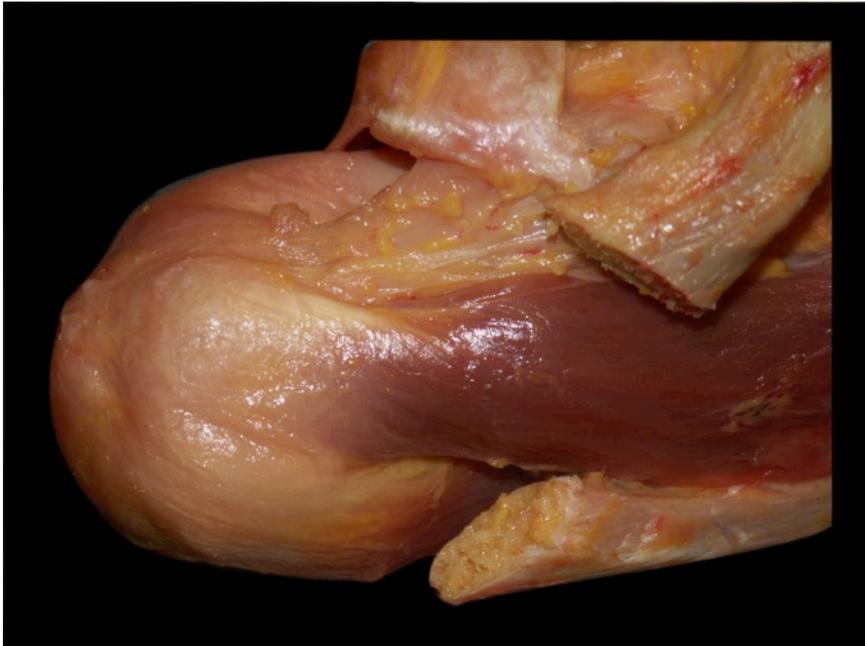
- l'adéquation avec l'anatomie de la glène du patient



La Coiffe

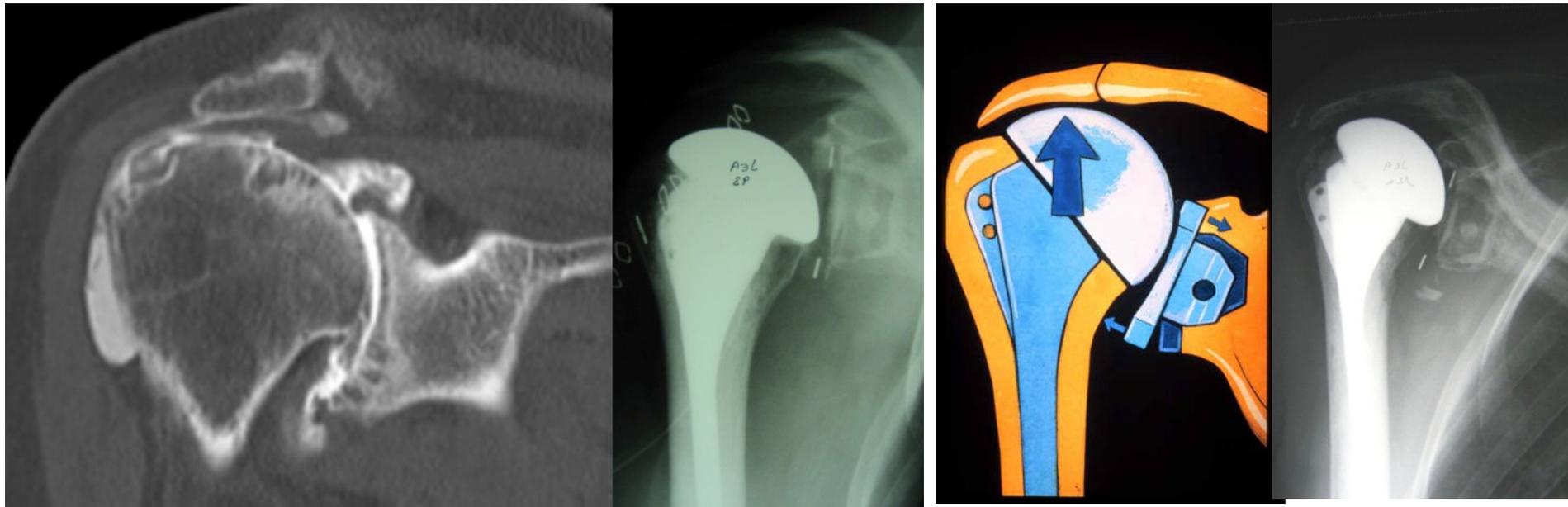
23

- Indispensable à la bonne fonction de l'épaule



Conséquences d'une rupture de coiffe

24

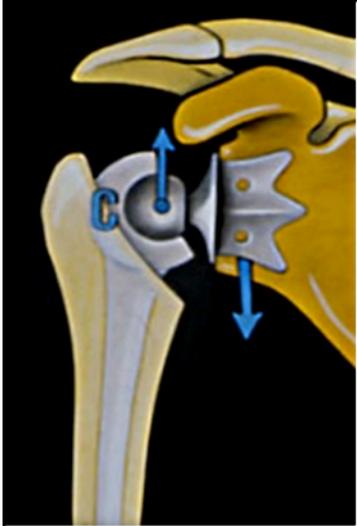


- 1- la prothèse anat. n'est pas une bonne solution en cas de coiffe déficiente**
- 2- toujours évaluer la coiffe en préop**

Solutions

25

- ① Ne pas respecter l'anatomie.
- ① Contraindre la prothèse.



Mauvais résultats.
Abandonné

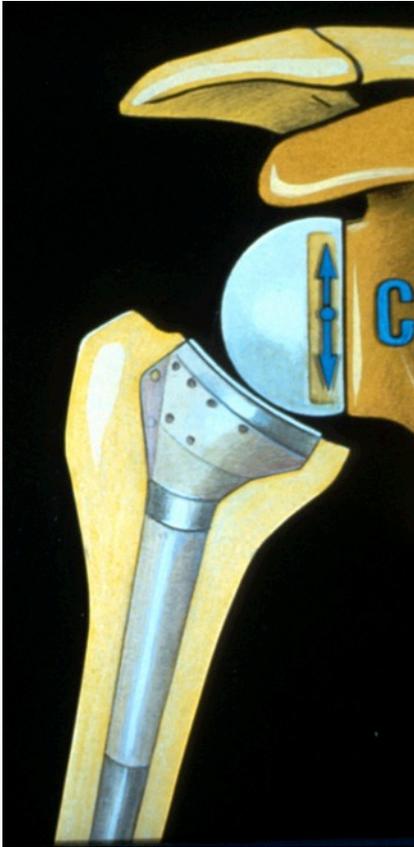
Solution : la prothèse inversée

26



Solution : la prothèse inversée

27



1-Centre de rotation fixe avec surfaces congruentes

- Compense les muscles déficients
- Augmente la stabilité

2-Un centre de rotation médialisé

- Augmente le bras de levier du deltoïde
- Réduit le risque de descellement glénoïdien

3-Abaisse l'humérus

- Redonne une tension au deltoïde

Indications

28

1) omarthrose centrée	25%
2) arthrites inflammatoires	5%
3) ostéonécrose aseptique de la tête	5%
4) arthrose avec coiffe déficiente	20%
5) séquelles de fracture	8%
6) fracture	20%
7) reprise de prothèse	<u>5</u> %

Omarthrose centrée

29

Prothèse totale anatomique

Avec tige courte ou sans tige

Avec glène adaptée

Avec cimentage par compaction du spongieux

Avec assistance pour un meilleur placement

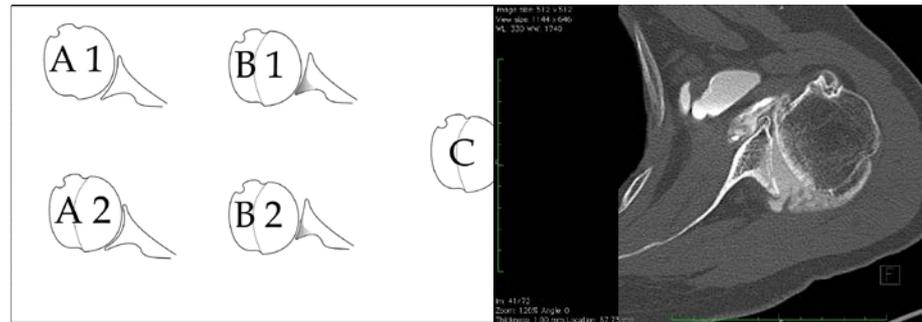


Omarthrose centrée

30

Prothèse inversée

Si usure importante postérieure de la glène
Si rupture de coiffe



Tige humérale seule ou pyrocarbone

Si sujet jeune

Polyarthrite rhumatoïde

31

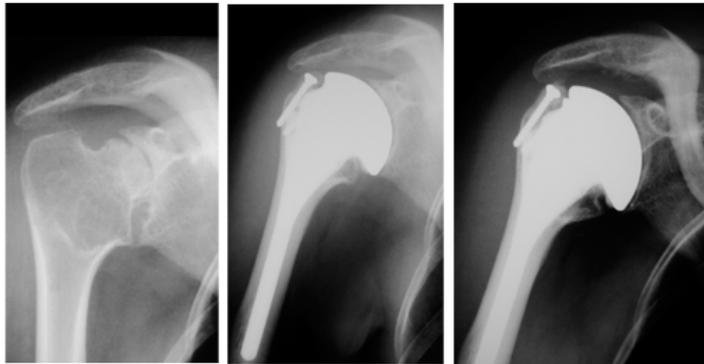
Prothèse inversée

Si coiffe incomplète

Tige humérale seule ou pyrocarbène

Si sujet jeune

Prothèse anatomique dans les autres cas



Ostéonécrose de la tête humérale

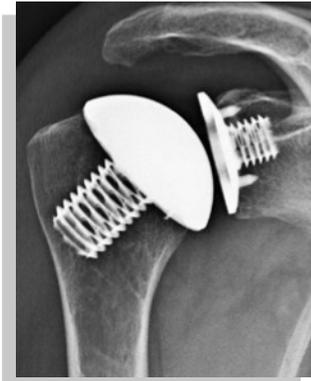
32

Tige humérale seule ou pyrocarbène

Si glène intacte



Prothèse anatomique dans les autres cas



Omarthrose excentrée

33

Prothèse inversée



La prothèse inversée est aussi indiquée dans

34

- Les fractures complexes au delà de 70-75 ans
- Les reprises de prothèses :
 - Intérêt théorique de la modularité
- La plupart des séquelles de fractures



- **la prothèse d'épaule a maintenant plus de 40 ans**
- **résultat antalgique et fonctionnel bon ou excellent dans 95% des cas**
- **20 ans de recul sur les prothèses anatomiques de 3^{ème} génération avec 5% de réinterventions à 10 ans**
Bon stock osseux et bonne coiffe = Bon pronostic
- **15 ans de recul sur la prothèses inversées de Grammont avec 8% de réinterventions à 10 ans, très variable selon les étiologies**
- **Les progrès continuent avec de nouveaux implants qui permettent un choix éclectique selon l'étiologie**

L'avenir : les guides sur mesure



L'avenir : les guides sur mesure



Merci pour votre attention

