

78e RÉUNION ANNUELLE DE LA SO.F.C.O.T.

Réunion Annuelle, Paris, novembre 2003.

Traitement des fractures supracondyliennes périprothétiques du genou par allogreffe de fémur distal et prothèse totale de genou

M. KASSAB*, P. ZALZAL, G.M.S. AZORES, A. PRESMANN, B. LIBERMAN, A.E. GROSS, J.-F. DUBOUSSET

INTRODUCTION :

La prévalence des fractures supracondyliennes au dessus d'une prothèse totale de genou (PTG) est en nette augmentation du fait de l'âge croissant des patients opérés et du nombre grandissant d'implants posés.

Les auteurs rapportent les résultats fonctionnels d'une série de 13 patients traités par greffon fémoral distal (GFD) associé à une prothèse de reprise de genou.

MATÉRIEL :

De 1990 à 2001, treize patients (12 femmes et 1 homme), dont l'âge moyen était de 65 ans (24-93), ont été traités par GFD associé à une PTG. Toutes les fractures, de type III selon la classification de Lewis *et al.*, comportaient une ostéoporose sévère associée à un descellement de la pièce fémorale. Avant la survenue de la fracture, les patients avaient eu en moyenne 2 interventions (1-4). La fracture est survenue 9 fois à la suite d'une chute, trois fois au décours d'un traumatisme mineur et une fois lors d'une mobilisation sous anesthésie générale.

MÉTHODES :

Les résultats fonctionnels ont été obtenus à partir d'une base de donnée prospective. Un score fonctionnel de HSS modifié a été réalisé pour tous les patients ainsi qu'un questionnaire de qualité de vie et de santé type SF-36. L'évaluation radiographique de la consolidation osseuse et de la stabilité des implants a été réalisée par 2 observateurs indépendants ($\kappa = 0.75$, $p = 0.02$).

RÉSULTATS :

Au recul moyen de 60 mois (12-144), le score HSS moyen était de 75 (64-86). La flexion moyenne du genou était de 100° (50-115). Un patient a été amputé suite à une infection. Selon notre classification, 7 patients ont eu un bon ou excellent résultat fonctionnel, 4 un résultat moyen et 2 patients un mauvais résultat. Dans 9

cas, les radiographies n'ont montré aucun signe de descellement et dans 3 cas, il existait une résorption osseuse périprothétique mineure ou modérée.

DISCUSSION :

Le traitement des fractures périprothétiques du genou constitue un challenge thérapeutique. L'ostéoporose et la comminution associées rendant difficile l'obtention d'une ostéosynthèse stable par les moyens conventionnels. Une alternative aux prothèses massives de genou réside dans l'utilisation d'une prothèse composite comportant un GFD et une prothèse standard de reprise. En effet, cette technique permet la restauration du capital osseux par la consolidation osseuse et constitue une désescalade thérapeutique.

CONCLUSION :

Malgré le risque infectieux, nous pensons que l'utilisation d'une prothèse composite constitue une option intéressante dans le traitement des fractures supracondyliennes périprothétiques du genou.

**Dr Mourad KASSAB, Service d'Orthopédie, Hôpital Pitié-Salpêtrière, 83, boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris.*