



Rhizarthrose: Traitements chirurgicaux

Etat des lieux

Dr Thaïs GALISSARD

EPU 19/10/2022 •

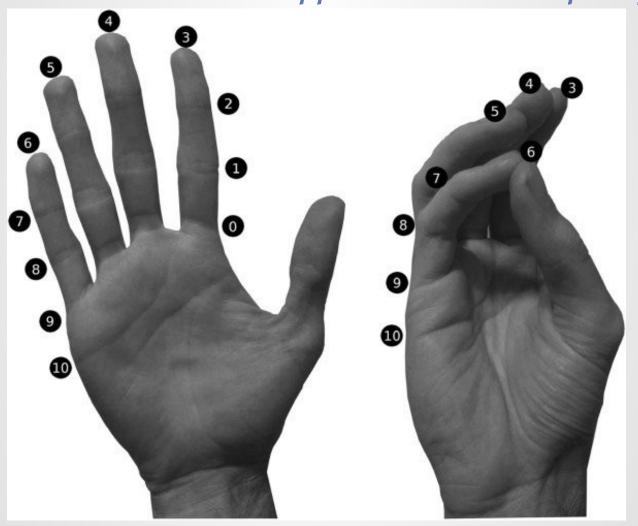
- Femme 80 à 90 %
- Après 50 ans
- Arthrose la plus fréquente de la main
- Arthrose trapézo-métacarpienne du pouce
- Douleur base du pouce
- Majorée dans la prise pollici digitale

→ Evolution spontanée vers l'enraidissement et la déformation.



Evaluation de la mobilité

Score d'opposition selon Kapandji



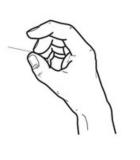
Evaluation de la force

Evaluation de la force de serrage globale de la main Dynamomètre de Jamar

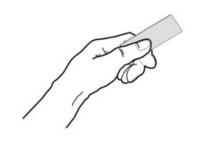
Key Pinch















Bilan clinique

- Déformations
- Hyper extension de la MP (facteur prédictif du résultat final)
- Réductibilité ?

- Pathologies associées:
 - o CC
 - o DAR
 - Tendinopathie FCR, de Quervain

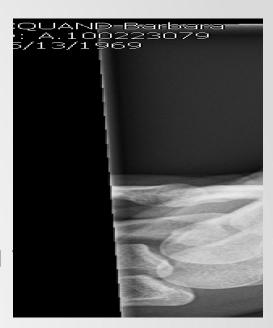
Bilan radiologique

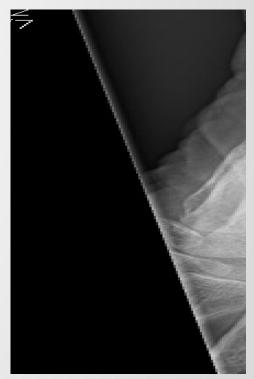
- Incidences de Kapandji
- Arthrose TM isolée ?
- → Scapho Trapezo
 Trapezoidien STT

Arthrose peri trapezienne

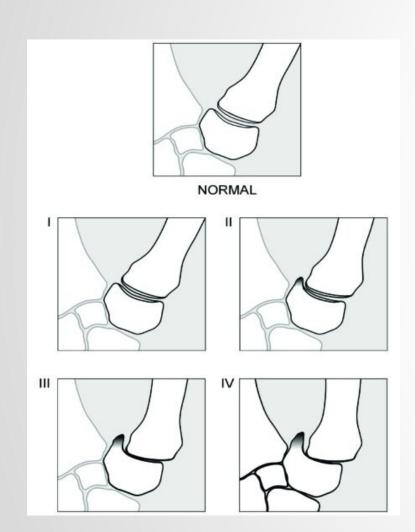
- Hauteur du
- +- TDM







Classification de Dell





Traitement médical

Orthèses

- Sur mesure
- Nocturne
- Lors des crises
- →indolence,
- →prévention déformation











Orthèses diurnes







Infiltrations

- Infiltrations
 - Sous contrôle de l'imagerie
 - Corticoides
 - Acide hyaluronique

Traitement chirurgical

- Les résultats fonctionnels sont conditionnés par la mobilité préopératoire:
- excellents si les articulations sont souples
- médiocres si les articulations sont raides et déformées
- Ne pas opérer trop tard!

Trapezectomie

- Toujours d'actualité car efficace sur les douleurs
- En 1ère intention pays anglo saxons
- Moins de révision et de KP que prothèse
 TMC
- Recul plus grand
- +- ligamentoplastie de suspension
 - En cas d'échec de remplacement TM avec même résultats



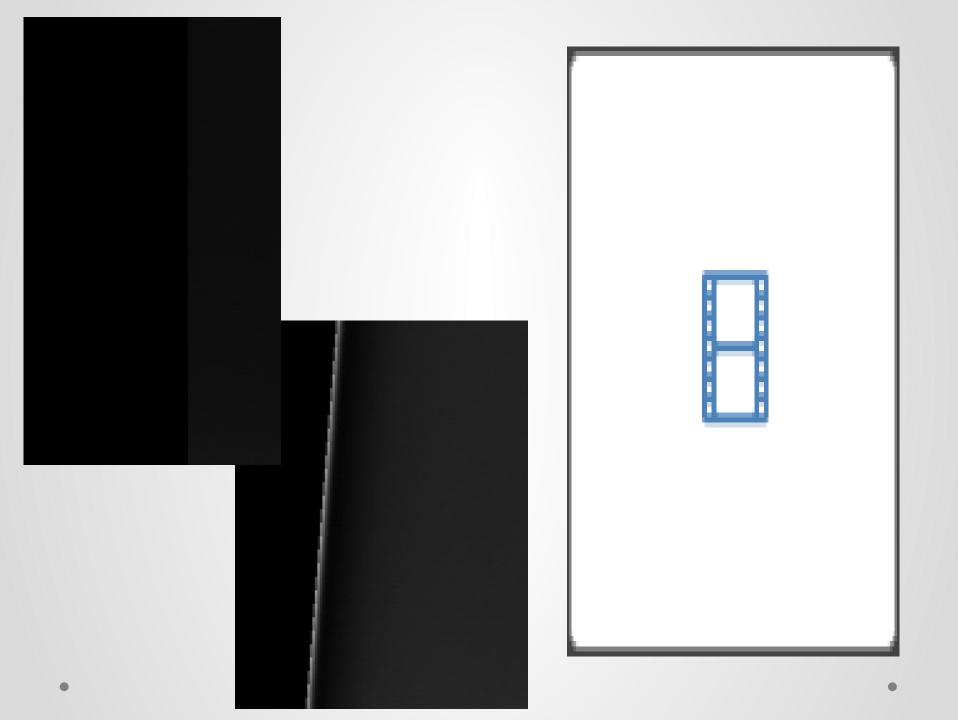
- La trapezectomie a des limites qui peuvent être améliorées par prothèse TM:
 - Migration du 1^{er} meta et perte de hauteur
 → déformation, perte de force, usure STT secondaire

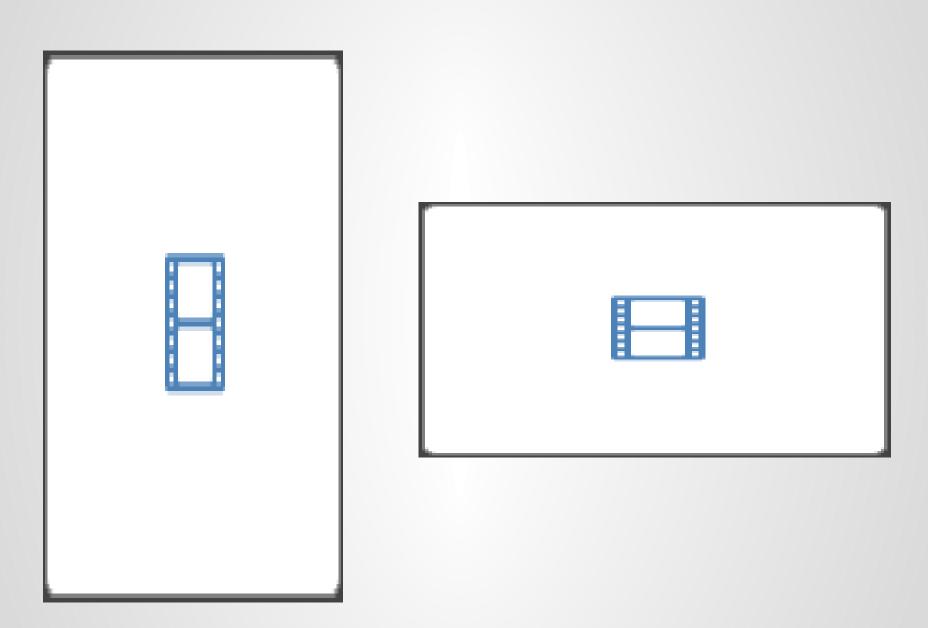


- Correction de la déformation par prothèse
 TMC
- Récupération + rapide

Prothèse trapezo métacarpienne

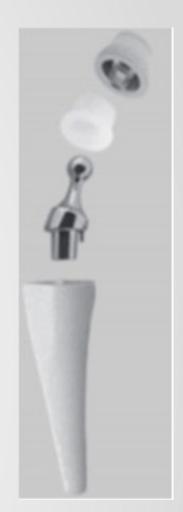
- Restauration de la longueur du pouce
- Amélioration de la douleur
- Amélioration de la force, de la fonction et de la mobilité
- temps de récupération postopératoire restreint par rapport aux autres traitements chirurgicaux
- Les limites principales sont :
 - la luxation
 - Le descellement
 - Le devenir a long terme





Résultats Prothèses TM Ivory à 10 ans

- 2004-2007, 110 prothèses TM
- EVA 0,24
- Key pinch: force similaire au côté controlatéral
- Pas de descellement radiologique
- Luxation 8/110 7,3%
- Taux de survie 95%



Results of 110 IVORY® prostheses for trapeziometacarpal osteoarthritis with a minimu m follow-up of 10 years.

Tchurukdichian A, Guillier D, Moris V, See LA, Macheboeuf Y.J Hand Surg Eur Vol. 2020

Jun.

Implants double mobilité

- 2013 à 2015
- 200 prothèses TM chez 179 patients
- FUP 3 ans (36-60 months).
- EVA, Quick DASH, Force et Mobilité : améliorés significativement
- Kapandji 9,1
- Taux de survie des implants 97%
- Luxation 0.5%
- Infection 0

Outcomes of Double-Mobility Prosthesis in Trapeziometacarpal Joint Arthritis With a Minimal 3 Years of Follow-Up: An Advantage for Implant Stability.

Tchurukdichian A, Gerenton B, Moris V, See LA, Stivala A, Guillier D.Hand (N Y). 2019 Jul 4

Revue littérature

- Réinterventions
- 12% après suivi moyen de 4 ans (49 mois)
- Majoritairement du à descellement, du trapèze
- Aigu ou différé
- Attention au primo positionnement trapèze
- Importance de la qualité osseuse lors de l'implantation, délai de la chirurgie dans l'évolution de la maladie
- Infection
- 0,23% dans revue de la littérature

Remy S, Detrembleur C, Libouton X, Bonnelance M, Barbier O. Trapeziometacarpal prosthesis: an updated systematic review. Hand Surg Rehabil. 2020

Luxation

- Selon les études, entre 0,5 et 5%
- Tchu 2019 1 (0,5%)
- Ivory multicentrique 2 à 5%
- Maia 4,5%
- Rubis II 5%
- Moovis 2 à 5%

- Evolution des implantsVoie d'abord

Goubeau, et al. La prothèses IVORY®: résultats à plus de cinq ans de recul. Etude multicentrique. Chir Main, 2011

Maes C et al. Résultats à plus de cinq ans du traitement de la rhizarthrose par la prothèse Rubis II. À propos de 118 implantations. Chir Main.2010

Bricout M, Rezzouk J. Complications and failures of the trapeziometacarpal Maia® prosthesis: a series of 156 cases. Hand Surg Rehabil. 2016

Dreant N, Poumellec M-A. Total thumb carpometacarpal joint arthroplasty: a retrospective

functional study of 28 MOOVIS prostheses. Hand (N Y). 2019

Survie

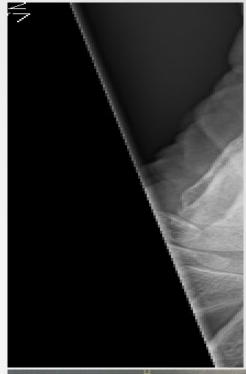
- Survie générale > 90%
- 97% Moovis 3 ans de recul
- 97% ARPE 6 ans de recul moyen
- 91% Roseland prosthesis 12,5 ans de recul
- 93.9% ARPE prosthesis 10 ans de recul

Tchurukdichian A... Outcomes of Double-Mobility Prosthesis in Trapeziometacarpal Joint Arthritis With a Minimal 3 Years of Follow-Up: An Advantage for Implant Stability. (N Y). 2019
Eecken SV... Trapeziometacarpal joint replacement with the Arpe prosthesis. Acta Orthop Belg. 2012
Martin-Ferrero M... Ten-year long-term results of total joint arthro- plasties with arpe(r) implant in the treatment of trapeziometa- carpal osteoarthritis. J Hand Surg Eur. 2014
Semere A...Results with the Roseland((r)) hac trapeziometacarpal prosthesis after more than 10 years.
Chir Main. 2015

Arthrose STT

- Arthrose péri trapezienne:
- CI théorique à l'implantation d'une prothèse TM
- Trapezectomie

Isolée: Implants en pyrocarbone





Conclusions

- Solutions chirurgicales fiables
- Résultats fonctionnels excellents
- Peu de complications
- Survie des implants pérenne dans le temps
- En amélioration avec les implants nouvelle génération
- A évoquer avec le patient en cas de gène fonctionnelle importante, et d'échec du trt médical.





Merci de votre attention

Dr Thaïs GALISSARD