Chirurgie Orthopédique & Traumatologie

COUDE

Dr ALAIN

Dr BOSCHER

Dr CHROSCIANY

Dr COSTE

Dr DOTZIS

Dr LOUISIA

Dr MARCZUK

Dr PICOULEAU

Dr VACQUERIE

SECRÉTARIAT PERSONNA

TÉL. VOIR RUBRIQUE "LES CHIRURGIENS"

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL :

05 55 45 44 33

DU LUNDI AU VENDREDI

8H30 - 12H30 / **14H00 - 18H00**

LE SAMEDI

9H00 - 12H00

Le guide du patient

ARTHROSE DU COUDE

ARTHROSE DU COUDE

Comme pour toutes les articulations le vieillissement de l'articulation du coude se manifest
soumis à des contraintes répétés au fil des années s'use. Ceci se manifeste par des doule
mobilité de l'articulation) s'installe progressivement.

Cette détérioration de l'articulation dépend de nombreux facteurs qui peuvent être associé

Facteurs génétiques

Association à une pathologie inflammatoire chronique

Gestes de force répétés (professionnels ou sportifs)

Lorsque la gene prédominante correspond à des blocages douloureux une perte de la mol
la vie quotidienne ou professionnelle au point que le retentissement sur la qualité de vie es
être envisager si le traitement médical ne soulage plus le patient.

ARTHROSCOPIE DU COUDE

Si l'essentiel du revêtement cartilagineux est encore préservé le patient peut être amélior

Cette chirurgie consiste à accéder à l'intérieur de l'articulation en réalisant des petits orifice
permettent de rentrer dans le coude une caméra pour voir et des instruments pour réaliser
l'articulation) en enlevant des fragments de cartilage libres , en libérant la capsule (envelo
qui est épaissie raccourci et rétracté, on enlève des ostéophytes (bourrelet d'os qui appar
cause de limitation de la mobilité) avec une fraise de 4 ou 5 mm diamètre, selon les lésion
si cela est justifié. C'est le cas lorsque il existe une disparition du cartilage entre la tête rad
particulier lorsque le patient cherche à soulever un objet lourd. Ceci augmente la pression
douleurs.

Au décours de cette intervention une rééducation particulièrement vigilante est fondamenta
molles libérées ce qui diminuerait le bénéfice de l'intervention. Elle fera appel à l'utilisation
pendant plusieurs heures le coude dans les deux positions extrêmes obtenues au bloc en
postures les séances avec le kinésithérapeute et surtout les séances du patient en auto ré
bénéfice de la chirurgie. IL faut être particulièrement vigilant les 45 premiers jours temps d

PROTHESE TOTALE DE COUDE

Parfois la destruction articulaire est telle qu'une arthrolyse arthroscopique ne peut plus êt
qui est cause d'une fonte musculaire et favorise l'installation d'un enraidissement accompa

C'est notamment le cas lorsque le cartilage est manquant au niveau de l'articulation entre
flexion et d'extension du coude (fermer et ouvrir le coude)

Cette usure du cartilage peut être en rapport avec une arthrose avancée mais peut égalem
chronique comme la polyarthrite rhumatoïde par exemple. Cette arthrose avancée peut êt
le traitement à l'époque n'a pas permis de restituer la biomécanique normale du coude qui
décennies. Parfois une fracture très complexe chez un sujet agé avec un os très fragile pe
restituer la fonction du coude.

Il faut donc remplacer les surfaces articulaires et reconstruire l'articulation avec une prothè
l'articulation huméro cubitale (entre l'humérus et le cubitus)

Le modèle utilisé est un modèle qui a fait ses preuves dans le temps en terme de résultats

Voici un exemple de l'aspect radiologique une fois la prothèse mise en place.

Comme pour toutes prothèses il convient de prendre toutes les précautions pour minimise

La prothèse est constituée d'une tige métallique introduite dans l'humérus et une autre dan
articulée.

Cette intervention donne des résultats fiables pour soulager la douleur, améliorer la mobili

En revanche cette prothèse ne permet pas de réaliser des gestes de forces répétés ni de s

En effet en cas d'utilisation trop intense le risque est de raccourcir la durée de vie de la pro
peut se desceller (se mettre à bouger ce qui se manifeste par des douleurs et nécessite u
des contraintes mécaniques excessives.

