

ARTHROSE DU COUDE

COUDE

Dr ALAIN

Dr BOSCHER

Dr CHROSCIANY

Dr COSTE

Dr DOTZIS

Dr LOUISIA

Dr MARCZUK

Dr PICOULEAU

Dr VACQUERIE

SECRÉTARIAT PERSONNEL

TÉL. VOIR RUBRIQUE "LES
CHIRURGIENS"

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL :

05 55 45 44 33

DU LUNDI AU VENDREDI

8H30 - 12H30 / 14H00 - 18H00

LE SAMEDI

9H00 - 12H00

ARTHROSE DU COUDE

Comme pour toutes les articulations le vieillissement de l'articulation du coude se manifeste par des douleurs (soumis à des contraintes répétées au fil des années s'use. Ceci se manifeste par des douleurs et une diminution de la mobilité de l'articulation) s'installe progressivement.

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

Facteurs génétiques

Association à une pathologie inflammatoire chronique

Gestes de force répétés (professionnels ou sportifs)

Lorsque la gêne prédominante correspond à des blocages douloureux une perte de la mobilité au point que le retentissement sur la qualité de vie est important, il peut être envisagé 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 amélioré par une arthroscopie.

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

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

PROTHESE TOTALE DE COUDE

Parfois la destruction articulaire est telle qu'une arthrolyse arthroscopique ne peut plus être réalisée, ce qui est cause d'une fonte musculaire et favorise l'installation d'un enraidissement accompagné d'une douleur.

C'est notamment le cas lorsque le cartilage est manquant au niveau de l'articulation entre l'humérus et le cubitus (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 également être liée à une maladie chronique comme la polyarthrite rhumatoïde par exemple. Cette arthrose avancée peut être le résultat d'un traitement à l'époque n'a pas permis de restituer la biomécanique normale du coude qui a duré des décennies. Parfois une fracture très complexe chez un sujet âgé avec un os très fragile peut nécessiter la pose d'une prothèse pour restituer la fonction du coude.

Il faut donc remplacer les surfaces articulaires et reconstruire l'articulation avec une prothèse totale de coude (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 minimiser les risques.

La prothèse est constituée d'une tige métallique introduite dans l'humérus et une autre dans le cubitus, les deux sont articulées.

Cette intervention donne des résultats fiables pour soulager la douleur, améliorer la mobilité et permettre de réaliser des gestes de la vie quotidienne.

En revanche cette prothèse ne permet pas de réaliser des gestes de forces répétées ni de soulever de lourdes charges.

En effet en cas d'utilisation trop intense le risque est de raccourcir la durée de vie de la prothèse, elle peut se desceller (se mettre à bouger ce qui se manifeste par des douleurs et nécessite une intervention chirurgicale) ou subir des contraintes mécaniques excessives.

