

Suivi prospectif à 5 ans de l'arthroplastie d'interposition par Pyrocardan® dans le traitement de l'arthrose trapezométacarpienne

Déborah ROYAUX (Nantes)

Objectif:

Le but de cette étude était d'évaluer les résultats d'une arthroplastie utilisant l'implant d'interposition de pyrocarbure (Pyrocardan®) dans le traitement de l'arthrose trapézométacarpienne de stade précoce et intermédiaire avec un suivi minimum de 5 ans.

Méthodes:

C'était une étude prospective et continue. L'évaluation a porté sur des critères bilatéraux objectifs de mobilité (antepulsion et abduction d'angle M1-M2, flexion et hyperextension de MP et IP, kapandji et retro-kapandji), de force (pincement, pincement et accrochage au jamar), de douleur (VAS), des auto-questionnaires fonctionnels (Quick-dash et PRWE) et des radiographies standards. Nous avons évalué un éventuel enfoncement de l'implant par la mesure des indices trapéziens et métacarpiens. Tous les implants ont été placés selon la même technique opératoire par un opérateur.

Résultats:

62 implants chez 58 patients ont été inclus avec un âge moyen de 57 ans et un suivi moyen de 64 mois (56 à 78 mois). Il y a eu 4 réinterventions. Deux pour le retrait d'implant associé à une trapéziectomie et deux pour un changement de taille d'un implant sous dimensionné et douloureux après 1 et 2 ans. Les scores PRWE et quick-dash étaient de 60 et 52,27 en préopératoire et 4 ($p < 0,0001$) et 6,82 ($p < 0,0001$) à 5 ans. L'EVA moyen était de 7 en préopératoire et de 0,6 à 5 ans ($p < 0,0001$). Le pincement moyen au bout de cinq ans était de 6,5 kg ($p = 0,02$). Les autres résultats sur la force et la mobilité n'ont pas été modifiés par l'intervention. Cependant, ils étaient comparables au côté controlatéral avant et après l'intervention lors du dernier suivi. Le temps de récupération moyen était de 12 semaines. 95% des patients étaient très satisfaits et satisfaits. Radiologiquement, il y avait 3 enfoncements significatifs de l'implant au niveau du trapèze et 3 au niveau métacarpien sans aucun impact clinique.

Conclusions:

Tous les patients ont augmenté significativement la force et la qualité de vie avec une douleur significativement réduite, une mobilité maintenue et une reprise précoce des activités. La satisfaction globale des patients était élevée. Une alternative thérapeutique est toujours possible en cas d'échec (3% dans la série).

L'arthroplastie par interposition trapézo-métacarpienne avec l'implant Pyrocardan® est une solution à moyen terme peu

invasive et efficace pour le traitement de la rhizarthrose précoce et intermédiaire

A five-years prospective outcome study of Pyrocardan® arthroplasty for the treatment of thumb carpometacarpal joint osteoarthritis.

Objective :

The purpose of this study was to evaluate the results of arthroplasty using the pyrocarbon interposition implant (Pyrocardan®) in the treatment of early and intermediate stage trapezometacarpal osteoarthritis with a minimum follow-up of 5 years.

Methods:

It was a prospective and continuous study. The evaluation focused on bilateral objective criteria of mobility (M1-M2 angle antepulsion and abduction, flexion and hyperextension of MP and IP, kapandji and retro-kapandji), strength (tip-pinch, key-pinch and grip at jamar), pain (VAS), functional self-questionnaires (Quick-dash and PRWE) and standard x-ray. We evaluated a possible subsidence of the implant by the measurement of trapezoid and metacarpal indices. All the implants were placed according to the same operative technique by one operator.

Results:

62 implants in 58 patients were included with an average age of 57 years and a mean follow-up of 64 months (56 to 78 months). There were 4 reinterventions. Two for implant removal associated with trapeziectomy and two for a size change of an under-sized and painful implant after 1 and 2 years. The PRWE and the quick-dash scores were 60 and 52,27 preoperatively and 4 ($p < 0.0001$) and 6,82 ($p < 0.0001$) at 5 years. The mean VAS was 7 preoperatively and 0.6 to 5 years ($p < 0.0001$). The average tip pinch at 5-year follow-up was 6.5 kg ($p = 0.02$). The other results on strength and mobility were not modified by the intervention. However, they were comparable to the controlateral side both before and after the intervention at the last follow-up. The average recovery time was 12 weeks. 95% of patients were very satisfied and satisfied. Radiologically, there were 3 significant subsidence of the implant at the trapezium and 3 at the metacarpal level without any clinical impact.

Conclusions:

All patients increased strength and quality of life significantly with significantly reduced pain, sustained mobility and early resumption of activities. The overall satisfaction of patients was high. A therapeutic alternative is always possible in case of failure (3% in the serie).

Trapezometacarpal interposition arthroplasty with the Pyrocardan® implant is a minimally invasive and effective medium-term solution for the treatment of early and intermediate-stage rhizarthrosis.

