

Résultats à plus de 5 ans du traitement de la rhizarthrose par la prothèse Arpe®

Résumé :

Introduction :

Le traitement chirurgical de référence de la rhizarthrose est la trapézectomie avec ligamentoplastie ou suspensoplastie et interposition tendineuse. La prothèse trapézométacarpienne est une option mal évaluée dans la littérature.

Matériels et méthodes :

Entre 1994 et 2001, 43 prothèses trapézométacarpiennes type ARPE ont été posées par le même opérateur pour des arthroses trapézométacarpiennes isolées essentielles. Le recul minimum est de 5 ans.

33 femmes et 2 hommes âgés en moyenne de 59,4 ans ont été opérés après échec du traitement conservateur. Il y a 7 perdus de vue (9 prothèses) et 2 décès (2 prothèses). Les 26 autres patients (32 prothèses) ont été revus rétrospectivement par l'auteur avec une fiche de révision originale associée au score de DASH.

Résultats :

7 reprises ont été nécessaires : 5 pour descellement, 1 pour démontage précoce et 1 pour subluxations récidivantes. Ce dernier cas a été réopéré par prothèse indissociable type Guepar® avec un résultat médiocre et les 6 autres cas ont été repris par trapézectomie selon la technique de Jones. Pour ces 6 cas, la fonctionnalité de la colonne du pouce est satisfaisante mais la force est légèrement inférieure au côté opposé ; la hauteur scapho-métacarpienne est constamment abaissée (34,5 % en moyenne). Esthétiquement, 2 patientes sont déçues et préféreraient leur pouce avec prothèse.

Parmi les 25 prothèses en place, il n'y a aucun signe de descellement ou d'enfoncement, mais pour 10 cas une tendance à la repousse de l'ostéophytose interne. Le DASH moyen est de 27,4/100. Toutes les patientes avec leur(s) prothèse(s) de plus de 5 ans, sont satisfaites ou très satisfaites. La survie de la prothèse est de 85 % à 5 ans.

Conclusion :

La prothèse ARPE® est une option efficace dans cette série pour le traitement de l'arthrose trapézométacarpienne mais son devenir est incertain et impose une surveillance radioclinique la première année. La trapézectomie avec interposition tendineuse est une excellente technique de reprise car elle est fiable à moyen terme et donne satisfaction aux patients sur le plan fonctionnel.