

Implant glénoïdien anatomique hybride à cage.

Une option fiable ?

Implant glénoïdien anatomique hybride à cage.

Une option fiable à long terme ?

Tewfik Benkalfate (Rennes)

Introduction :

L'implant glénoïdien demeure le maillon faible d'une prothèse anatomique totale d'épaule.

Les solutions utilisant un métal back peuvent être à l'origine de complications mécaniques spécifiques qui ont considérablement réduit leur utilisation. L'implant glénoïdien hybride à cage centrale réhabitable et à plots métalliques périphériques sertissant le polyéthylène, a pour but d'offrir une meilleure fixation primaire et secondaire tout en conservant le module d'élasticité du polyéthylène.

Nous rapportons notre expérience personnelle d'utilisation de cet implant couplé à un implant huméral de resurfaçage.

Matériel et Méthode :

De mars 2017 à octobre 2020 nous avons opéré 55 épaules pour omarthrose primitive par

Prothèse totale anatomique associant un resurfaçage huméral et implant glénoïdien hybride.

Trois patients ont été exclus : deux décédés et une reprise par RPTE pour une faillite du sub-scapulaire.

Le recul minimum pour 52 épaules est de 24 mois (24-72), 20 sont à plus de 5 ans de recul.

L'âge moyen est de 73 ans (63-85), 86% des patients sont de sexe féminin.

Le type de glène est de de type A dans 93% et 7% de type B1.

L'os sous chondral glénoïdien a toujours été respecté, une glénoïdoplastie a été effectuée dans 13% des cas.

Résultats :

Le score de constant est passé de 33 (13-52) à 72 points (57-87).

Aucun échec d'implantation glénoïdienne n'a été recensé. La tenue primaire de la glène a été jugée excellente dans tous les cas.

Au recul minimal de 24 mois, les rares liserés étaient partiels de grade 1 selon la classification de Lazarus. Aucune complication spécifique, ni dessertissage d'implant n'a été observée.

Sur le versant huméral, aucun over-stuffing huméral n'a été relevé, l'angle cervico diaphysaire est de 137° (115-150).

Discussion :

Au recul moyen de 28 mois, les résultats préliminaires de cette glène hybride sont très encourageants. Ce concept glénoïdien novateur permet d'obtenir une stabilité primaire par l'ancrage en press-fit du plot central à cage ce qui explique probablement l'absence d'apparition d'un liseré sur les autres plots métalliques cimentés et réduit le temps opératoire lors du cimentage partiel uniquement

périphérique. Il est une alternative sérieuse au metal-back, tant controversé.

Conclusion :

La glène hybride à cage est devenue notre implant de référence pour arthroplastie totale anatomique. Une évaluation à plus long terme est indispensable afin de confirmer ces résultats encourageants.

Hybrid anatomical cage anatomic implant. A reliable option?

Introduction:

A hybrid glenoid implant with a "revisable" central cage and metallic peripheral pegs attached to polyethylene aims to provide better primary and secondary fixation while retaining the polyethylene elasticity modulus and bearing surface.

Materiel and Methods:

From March 2017 to October 2020, we performed 55 surgeries on patients for primary omarthrosis with anatomic total shoulder arthroplasty prostheses combining a humeral resurfacing implant and a hybrid glenoid implant. Three Patients was excused : two for decease & 1 revision for subscapularis failure.

The minimal follow-up on 52 shoulders was 24 months (24-72).

The mean age was 73 years (63-85), with 86% of patients being female. The glenoid type was type A for 93% and type B1 for 7%.

Results:

On 52 shoulders the Constant score increased from 33 (13-52) to 72 points (57-87).

No glenoid implantation failure was reported. The primary aspect of the glenoid was determined as excellent in all cases.

Radiolucent lines were partial grade 1 according to the Lazarus classification. No specific complications or implant loosening was observed.

On the humeral side, no over stuffing was noted and the cervico- diaphyseal angle averaged 137° (115-150).

Conclusion:

At the minimal follow-up of 24 months, the preliminary results of the hybrid glenoid are very promising.

This innovative glenoid component allows a surgeon to obtain primary stability by the press-fit of the glenoid cage central peg which likely explains the absence of radiolucencies on the other cemented metallic pegs and reduces the operative time during the only peripheral partial cementing procedure.

This implant should be considered as an attractive alternative to the controversial metal-backed glenoid components.