

V37

Hémiarthroplastie douloureuse de l'épaule traitée par infiltration intra-articulaire

Tewfik Benkalfate, F. Verdière, J. Jan (Rennes)

Introduction :

La glénoïdite est une complication de l'hémiarthroplastie d'épaule. Elle se traduit chez au moins 15% des patients par une douleur résiduelle permanente. Elle justifie le plus souvent une reprise par totalisation, voire même par une prothèse inversée. Le but de cette étude est d'évaluer le traitement alternatif par une infiltration de corticoïdes en gléno-humérale.

Matériel et méthodes :

Nous avons opéré du 1er janvier 2008 au 31 décembre 2017, 55 épaules chez 54 patients d'une hémiarthroplastie de type resurfaçage huméral (Aequalis resurfaçage), dont 45 omarthroses, 3 PR, 6 ONANT dont une bilatérale et 1 luxation postérieure. 3 patients sont DCD (ONANT bilatérale et une luxation postérieure). L'âge moyen est de 60 ans (40-82), le recul moyen est de 40 mois (116-12). Douze (22%) patients à l'âge moyen de 62 ans (40-80)% sont restés ou devenus douloureux (9 omarthroses et 3 PR), ont été traités, par une totalisation à un an et pour les 11 autres par une infiltration sous contrôle arthrographique chez 8 omarthroses et 3 PR. Ce traitement a été effectué lors de la première année chez 8 patients et à compter de la troisième année chez 3 autres patients.

Résultats :

6 des 11 patients infiltrés, soit 55% ont été améliorés dont 3 PR.

Pour les 8 patients douloureux précoces, 5 patients soit 62,5% ont été améliorés (3 PR et 2 omarthroses), par contre 3 soit 27,5% patients (omarthroses) ont conservé une gêne douloureuse acceptable et non repris au recul de 5 ans.

Pour les 3 patients douloureux tardifs, 2 patients ont au final été repris un par totalisation et un autre par une inversée, le troisième patient a été amélioré.

Aucune complication n'a été déplorée. Aucun overstuffing huméral n'a été retrouvé chez les patients infiltrés.

Discussion :

Les infiltrations dans un contexte prothétique ne sont généralement pas recommandées en raison du risque hypothétique infectieux, expliquant la faible utilisation. Notre étude a permis de montrer la faible innocuité de ce traitement alternatif tout en démontrant son efficacité chez plus de 55% de patients, évitant un geste de reprise. Il reste à démontrer si ce traitement demeurera efficace au recul lointain.

Conclusion :

L'hémiarthroplastie garde sa place dans l'arsenal thérapeutique particulièrement chez le sujet jeune. La glénoïdite douloureuse est la principale complication, l'infiltration gléno-humérale peut aider à éviter un geste de reprise.