

# PROTHÈSE TRAPÉZOMÉTACARPIENNE (ROSELAND® DEPUY), À PROPOS DE 15 CAS AU RECUIL DE 52 MOIS.

R.PINET, L.HUBERT, R.LANCIGU, P.BIZOT  
CHU D'ANGERS

# Introduction

- Articulation TM :
  - ▣ En selle
    - Rongières, Chir Main, 2004
  - ▣ Deux degrés de liberté
  - ▣ Incongruence relative
  
- Rhizarthrose:
  - ▣ Pathologie fréquente
  - ▣ 80% de femmes
    - Haara et al. , JBJS, 2004
  - ▣ Travailleur manuel
  - ▣ Bilatérale

# Matériels et Méthode

- Etude rétrospective ,  
monocentrique
- 15 prothèses : 14 patients
- 10 Femmes, 4 Hommes
- Âge moyen lors de  
l'implantation :  
 $60 \pm 13$  ans (41-85)



Radiographies préopératoires, stade 2  
de DELL

# Matériels et Méthode

- Critères d'évaluation :
  - ▣ Index de satisfaction
  - ▣ Qualité de vie (quick DASH)
  - ▣ Douleurs (classification d'Alnot)
  - ▣ Opposition (Kapandji) : 0-10
  - ▣ Force (grasp et pinch)

# Résultats

- Recul moyen :  
 $52 \pm 33$  mois (11-112)
- Au dernier recul :  
aucun perdu de vue, aucun  
décès
- Examineur indépendant



Radiographie postopératoire, à 70 mois de recul

# Résultats

- Index de satisfaction :
  - ▣ 100% très satisfaits
- Qualité de vie (quick DASH) :
  - ▣  $13 \pm 2$  (11-20)
- Douleurs (classification d'Alnot) :
  - ▣ 10 cas stade 0, 2 cas stade 1
- Opposition (Kapandji) :
  - ▣ 10/10 pour 10 cas, 9/10 pour 1 cas, 7/10 pour 1 cas
- Force (grasp et pinch) : perte de force moyenn
  - ▣  $9 \pm 7\%$  (0-22) au grasp
  - ▣  $5 \pm 5\%$  (0-15) au pinch

# Résultats

- Post-opératoire : recherche de complications
  - ▣ 0 luxation
  - ▣ 1 cas de verticalisation de l'implant trapézien (sans conséquence clinique)
  - ▣ 3 reprises : 100% descellement implant trapézien
    - À 2, 4 et 20 mois
    - Reprise par implant d'interposition (Pi2®, Tornier)



Radiographies montrant un descellement de la pièce trapézienne

# Discussion

- Taux de satisfaction avec la prothèse Roseland®:
  - Guardia et al. 43,8 mois de recul: 84,6%
  - Moutet et al. 38 mois de recul: 87%
  - Schuhl et al. 14 mois de recul: 78%
  
- La perte de force moyenne:
  - Moutet et al. 38 mois prothèse Roseland®:
    - 11% au grasp, 5% au key pinch
  
- Douleurs post-opératoire:
  - Schuhl et al. 14 mois de recul, prothèse Roseland®:
    - 74% des cas: absence ou rare douleurs



# Discussion

- Efficacité de l'arthroplastie sur:
  - ▣ La satisfaction
  - ▣ La qualité de vie
  - ▣ La diminution de la douleur
  - ▣ La mobilité
  
- Bilan préopératoire pour diminuer les complications:
  - ▣ Évaluer la taille, la densité osseuse du trapèze
    - Si trapèze de petit volume: proposer une alternative chirurgicale.

# Bibliographie

- Rongières M. Anatomie et physiologie de l'articulation trapézométacarpienne humaine. Chir Main 2004;23:263–9.
- Haara MM, Heliövaara M, Kroger H, et al. Osteoarthritis in the carpometacarpal joint of the thumb. Prevalence and associations with disability and mortality. J Bone Joint Surg Am 2004;86:1425–57.
- Comtet JJ, Gazarian A, Fockens W. Définition et classification des rhizarthroses. Etude critique et propositions. Conséquence thérapeutiques; Chirurgie de la Main 2001; 20:5-10
- Dell PC, Brushart TM, Smith R. Treatment of trapezio-metacarpal arthritis: results of resection arthroplasty. J Hand Surg 1978;3:243-9.
- Guardia C, Moutet F, Corcella D, Forli A, Pradel P. Prothèse Roseland: étude de qualité de vie de 68 patients avec un recul moyen de 43,8mois. Chirurgie de la main 29 (2010) 301-306
- Moutet F, Lebrun C, Massart P, Sartorius C. La prothèse de Roseland. Chirurgie de la main 2001;20:79-84
- Schuhl J.F. La prothèse de Roseland dans le traitement de la rhizarthrose. Une expérience homogène de cinq années. Chirurgie de la Main 2001; 20:75-8
- Cheval D, Sauleau V, Moineau G, Le Jacques B, Le Nen D. Trapézectomie totale et ligamentoplastie de suspension : une interposition par un implant Pi2® en pyrocarbone a-t-elle un intérêt ? Chirurgie de la main 32(2003) 169-175