



Reprise fonctionnelle précoce chez les patients actifs porteurs de prothèses trapézo-métacarpiennes Maia®

{ BORDURE Pierre-Olivier CHU Angers, DE KEATING Hart Edward
Clinique Jules Verne Nantes, ALLIGAND-PERRIN Prune CH Le Mans,
GILIBERT André CHU Caen, MOUI Yvon CH Le Mans
Le MANS



INTRODUCTION

- ⌘ La rhizarthrose : atteinte dégénérative la plus fréquente de la main
- ⌘ Les prothèses totales trapézo-métacarpiennes (PTM) permettent de rétablir l'indolence, la stabilité et la force.
- ⌘ Objectif : Objectif : évaluer le délai de reprise post opératoire des activités professionnelles et manuelles chez des patients de moins de 65 ans après pose d'une Maia®

MATERIEL ET METHODES

- ⌘ 28 patients : 57,8 ans (45-65), 32 prothèses implantées, recul moyen : 2,53 ans (0,5-7)
- ⌘ DELL : 3 ou 4
- ⌘ 64% actifs professionnellement, 83% ont une activité manuelle régulière.
- ⌘ Utilisation de scores standardisés (Moineau, PWRE, Quick Dash)
- ⌘ Délai de reprise du travail à 1, 2, 3 et 4 mois.
- ⌘ Création d'un score original de mobilité (incluant force, Kapandji et mobilité)

RESULTATS CLINIQUES

- ⌘ 85% de reprise avant 4 mois à plein temps.
- ⌘ Score PWRE moyen de 16,4 (0-67)
- ⌘ Score de Moineau moyen : 16,4
- ⌘ Quick DASH : 27,7 sur 100 (0-86,4).

- ⌘ Amélioration de l'EVA de 100% ($p < 0,0001$) : réduction moyenne de 6,43 +/- 2,04
- ⌘ 92% de patients très satisfaits
- ⌘ Tous les patients recommandent l'opération à un proche

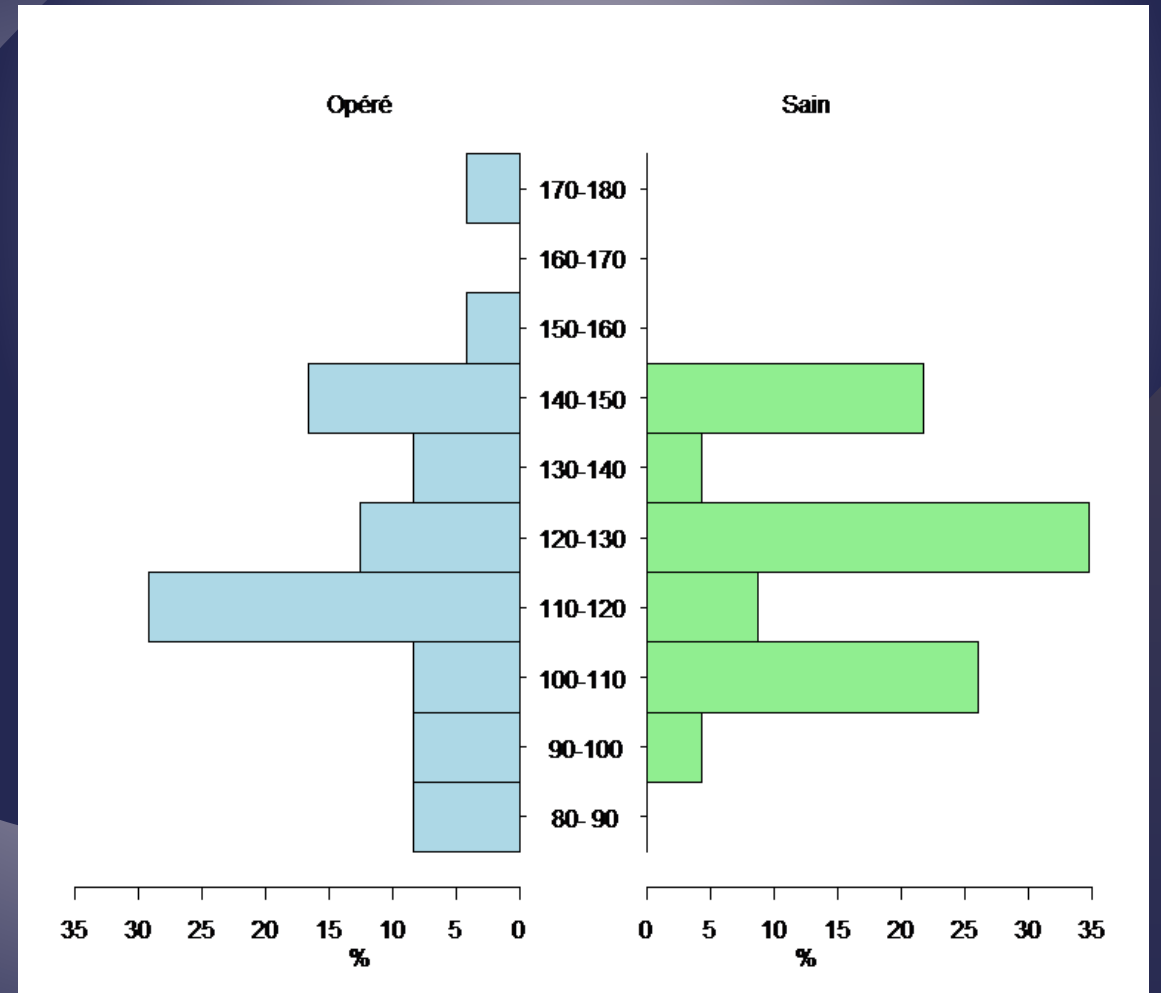
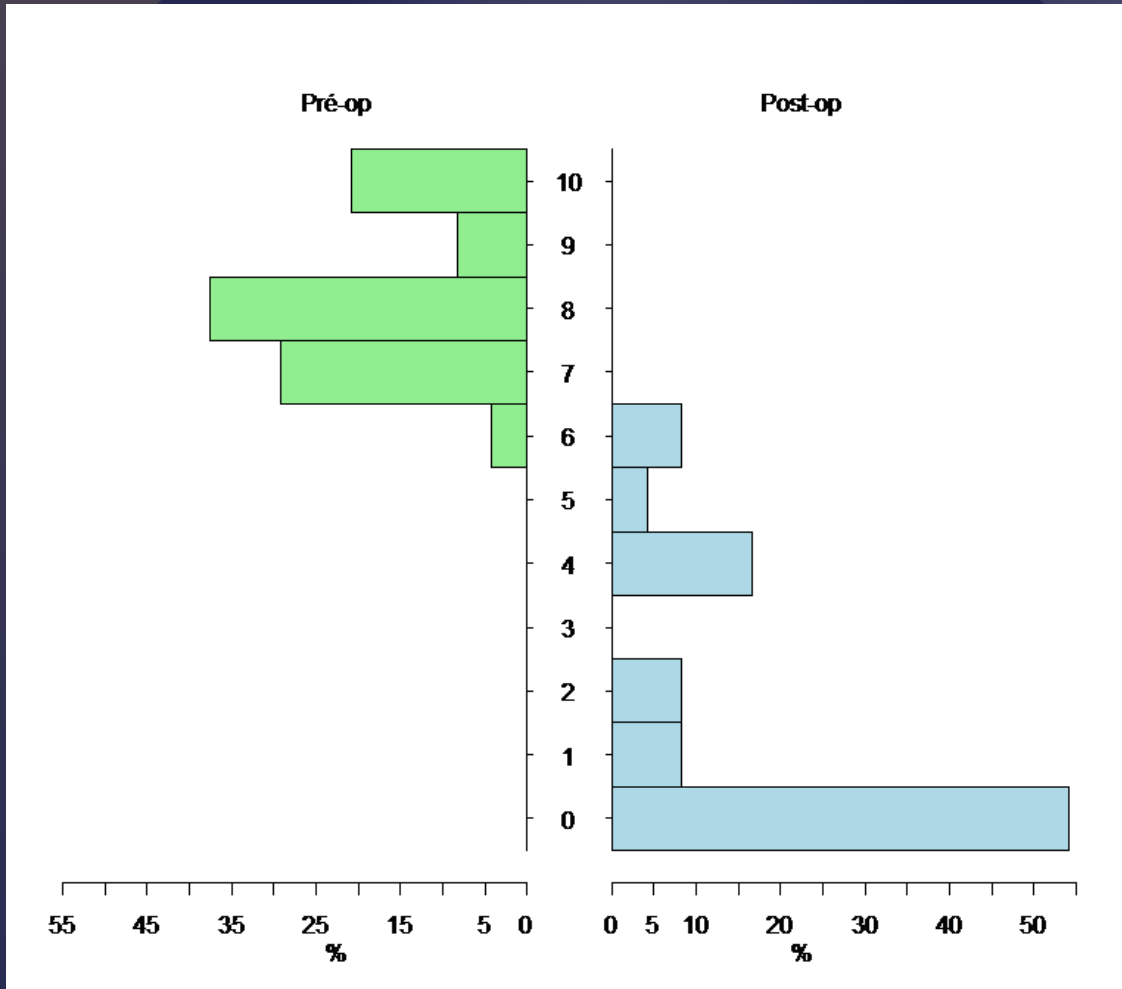
Résultats radiologiques

- ↳ Aucun enfoncement trapézien ou métacarpien
- ↳ Un liseré $< 2\text{mm}$ d'une tige métacarpienne
- ↳ Aucune luxation sur les prothèses semi rétentives

Résultats score original

- ⌘ Pas de différence significative des scores de mobilité entre le côté sain et opéré ($-3,3 \pm 14,0$ (IC95 : $-9,0 ; +2,9$) $p = 0,27$
- ⌘ Diminution de la force du côté opéré ($-1,31 \pm 1,89$ (IC95: $-2,16 ; 0,56$) $p < 0,01$

Répartition des EVA pré opératoires et post opératoires et des scores de mobilité du côté sain et opéré (n=24)



Discussion

- ⌘ Amélioration fonctionnelle, satisfaction élevée des patients
- ⌘ Maia® : prothèse avec une bonne probabilité de survie à long terme et respect du stock osseux (Teissier et al, Lussiez)
- ⌘ Pas d'impact de la différence de force notamment pour les travailleurs manuels actifs (reprise sans incapacité)
- ⌘ Question : quelle tolérance au long terme pour les patients très manuels aux contraintes sur la colonne du pouce importantes?
- ⌘ Recul faible mais on connaît la qualité de la prothèse à long terme
- ⌘ Peu de patients car population jeune et active

Conclusion

- ⌘ Excellents résultats cliniques et radiologiques de la prothèse Maia® chez les sujets des tranches d'âge les plus jeunes et actifs professionnellement.
- ⌘ Résultats pouvant inciter à poser ces prothèses chez les sujets actifs jeunes.
- ⌘ Récupération fonctionnelle rapide plus importante que la récupération de la force pure.



Bibliographie

1. Jager T, Barbary S, Dap F, Dautel G. [Evaluation of postoperative pain and early functional results in the treatment of carpometacarpal joint arthritis. Comparative prospective study of trapeziectomy vs. MAIA(®) prosthesis in 74 female patients]. Chir Main. avr 2013;32(2):55-62.
2. Pedeutour B, Jager T, Strugarek C, Barthel P, Barbary S, Dap F, et al. Résultats de la prothèse trapézo-métacarpienne Maia dans la rhizarthrose à plus de 4 ans. Chir Main. déc 2014;33(6):435.
3. Toffoli A, Alkar F, Teissier J. La prothèse trapézo-métacarpienne Maia® dans la rhizarthrose : évaluation clinique et radiographique avec plus de 6ans de recul. Chir Main. déc 2014;33(6):435.
4. Teissier J, Alkar F. La prothèse trapézométacarpienne Maia ® dans la rhizarthrose. Revue de 100 prothèses à plus de 3 ans.
5. Lussiez B. Analyse radiologique de deux types de cupules trapéziennes. A propos de 50 cas.
6. Semere A, Vuillerme N, Corcella D, Forli A, Moutet F. Results with the Roseland® HAC trapeziometacarpal prosthesis after more than 10 years. Chir Main. avr 2015;34(2):59-66.