

Prise en charge des infections bilatérales synchrones de prothèse totale de hanche en deux temps courts : à propos de trois cas

Introduction

Les infections de hanche sur prothèses sont graves et impliquent une prise en charge multidisciplinaire dans des centres de références. Elles surviennent chez 0,5 à 3 % des patients opérés et seraient à l'origine de près de 1/3 des révisions. Les infections synchrones multiples de prothèses sont rares. Une stratégie de prise en charge chirurgicale en 2 temps est recommandée pour les cas d'infection bilatérale de PTH. Nous souhaitons rapporter notre expérience de prise en charge chirurgicale et médicale en 2 temps courts, bilatéral et successif de telle sorte à diminuer le temps sans appui tout en conservant une période de 21 jours sans implant.

Matériel

3 patients (P1, P2 et P3) ont bénéficié de cette procédure.

Méthode

La procédure impliquait à chaque fois avec 21 jours de délai. Ablation de la première prothèse, mise en place d'un spacer et antibiothérapie. Ablation de PTH controlatérale, prélèvements bactériologiques et pose d'un spacer. Ablation du premier spacer, prélèvements et repose de PTH avec reprise de l'appui d'un côté. Ablation du 2ème spacer, prélèvements bactériologiques et repose de PTH avec reprise de l'appui complet.

Résultats

3 patients ont suivi ce protocole thérapeutique médico-chirurgical et suivi en RCP Criogo tout au long du parcours. Les germes retrouvés étaient pour le P1: SAMS 5+/5 péniG et rifa R; P2: SAMS 5+/5 péniG AcF et rifa R ; P3 : S. epidermidis méti résistant 5+/5. 1 patient est décédé après l'ablation de la 2ème PTH (P2). Les 2 autres patients avaient des mobilités satisfaisantes à 1 an de l'intervention (P1 à gauche: 90-0-50-20-30-30 et à droite de 90-0-45- 20-30-30; P3: 110-0-50-30-60-40 bilatéral)

Discussion

Deux de nos trois cas montrent qu'il est possible de pratiquer un changement bilatéral en 2 temps court, bilatéral et successif, avec de bons résultats sur le plan fonctionnel et une documentation bactériologique satisfaisante permettant une antibiothérapie ciblée. Le décès d'un des 3 patients témoigne de la gravité de ce type d'atteinte. Cette méthode a pour avantage une période de 21 jours sans implant avec antibiothérapie efficace. Elle présente l'inconvénient de multiplier les interventions.

Conclusion

Ce case-report illustre une procédure de prise en charge des infections bilatérales synchrones de PTH, qui représentent un événement médico-chirurgical exceptionnel et nécessitent des structures adaptées ainsi que des équipes spécialisées. Deux de nos patients sont considérés comme guéris et ont des mobilités articulaires de hanche excellentes en dépit des interventions répétées.