

Quelques dossiers « limites »

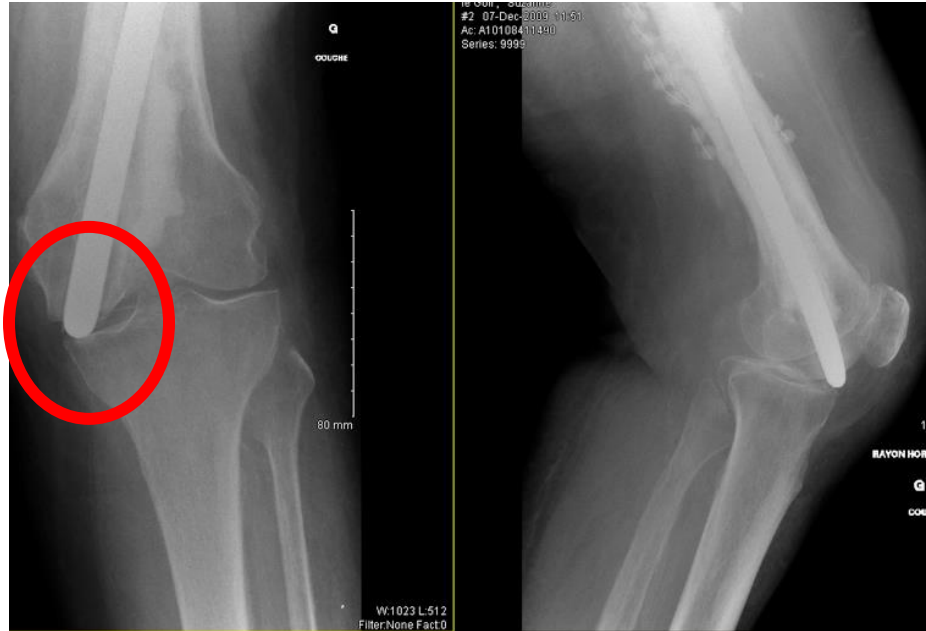
- Attention à l'escalade
- **Savoir s'arrêter avant la prothèse « de trop » ...**
- Le ttt des PTH septiques rejoint la prise en charge des tumeurs

Cas N° 1



71 ans, chgt PTH aseptique avec allogreffe il y a 20 ans,
Fistulisée depuis 10 ans avec fonction correcte => abstention

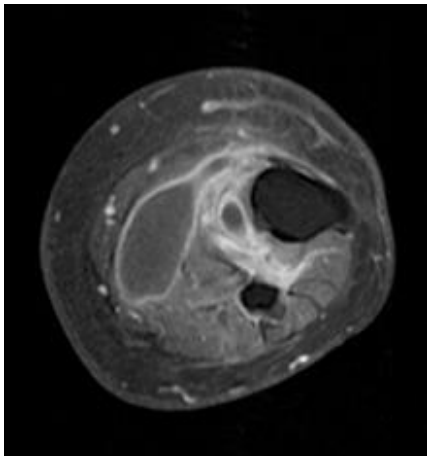
Mais ... un jour !!



Infection à plusieurs germes
(fistulisée > 10 ans)

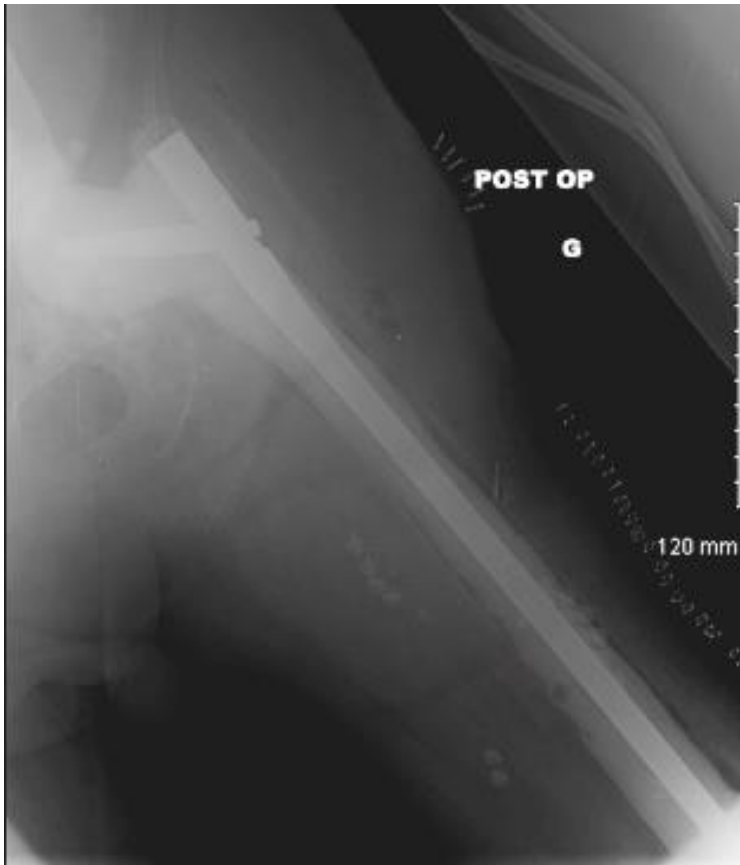
CAT ?

- Abstention impossible ...
- Désarticulation de hanche ?
- Garder membre inf => ?

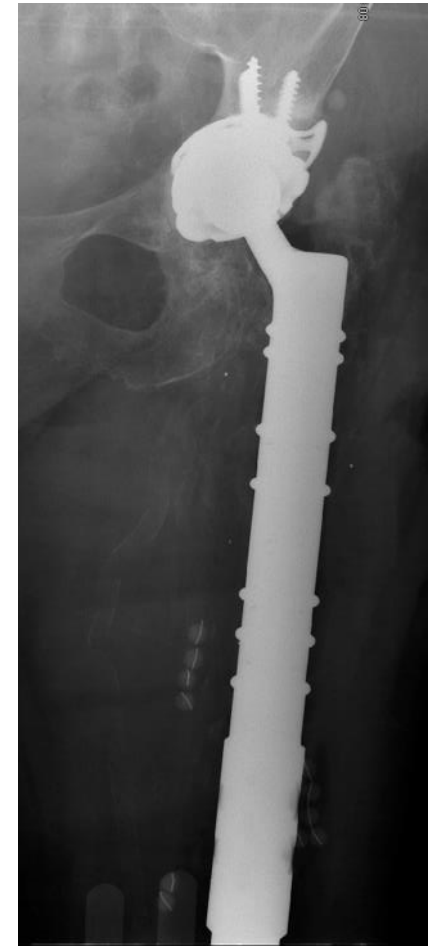
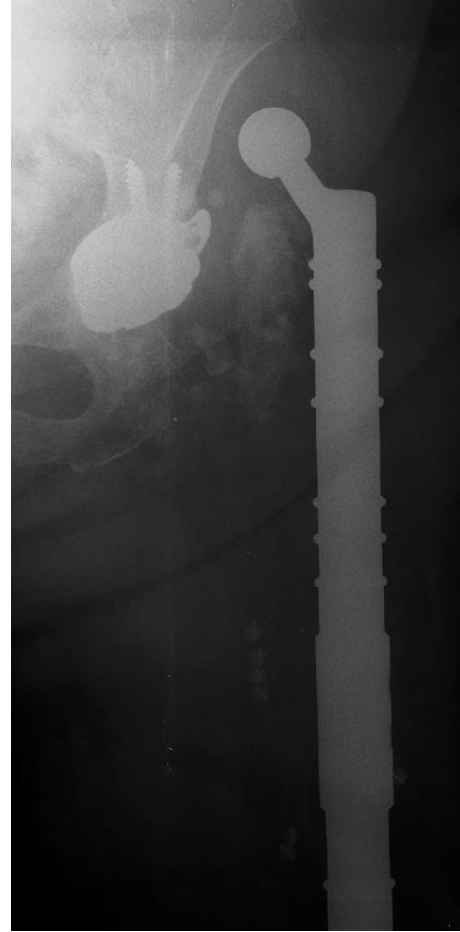


Prothèse totale de fémur en 2 temps

1^{er} temps Résection fémur total
Spacer clou gamma long + ciment



2^{ème} temps = fémur total + PTH + PTG



Prothèse fémur revêtement argent

Fistulisée ... *mais quelle alternative ?? Désarticulation ?*

Cas N° 2

PTH septique.

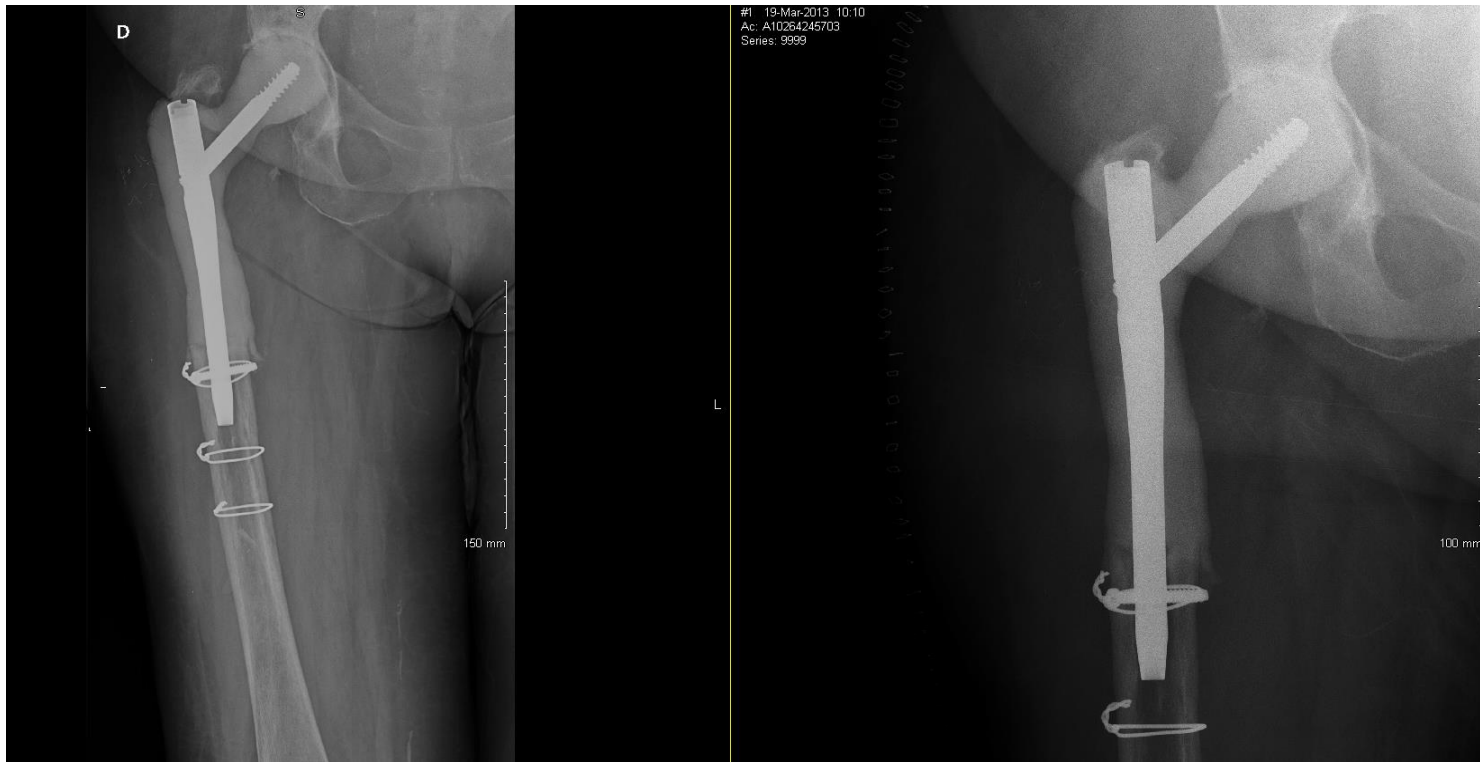
- 3ème changement prothétique.
- Fistulisée.
- Bactériémique, germe résistant.
- Tige longue de reprise.
- Perte de substance du fémur proximal.

CAT ?

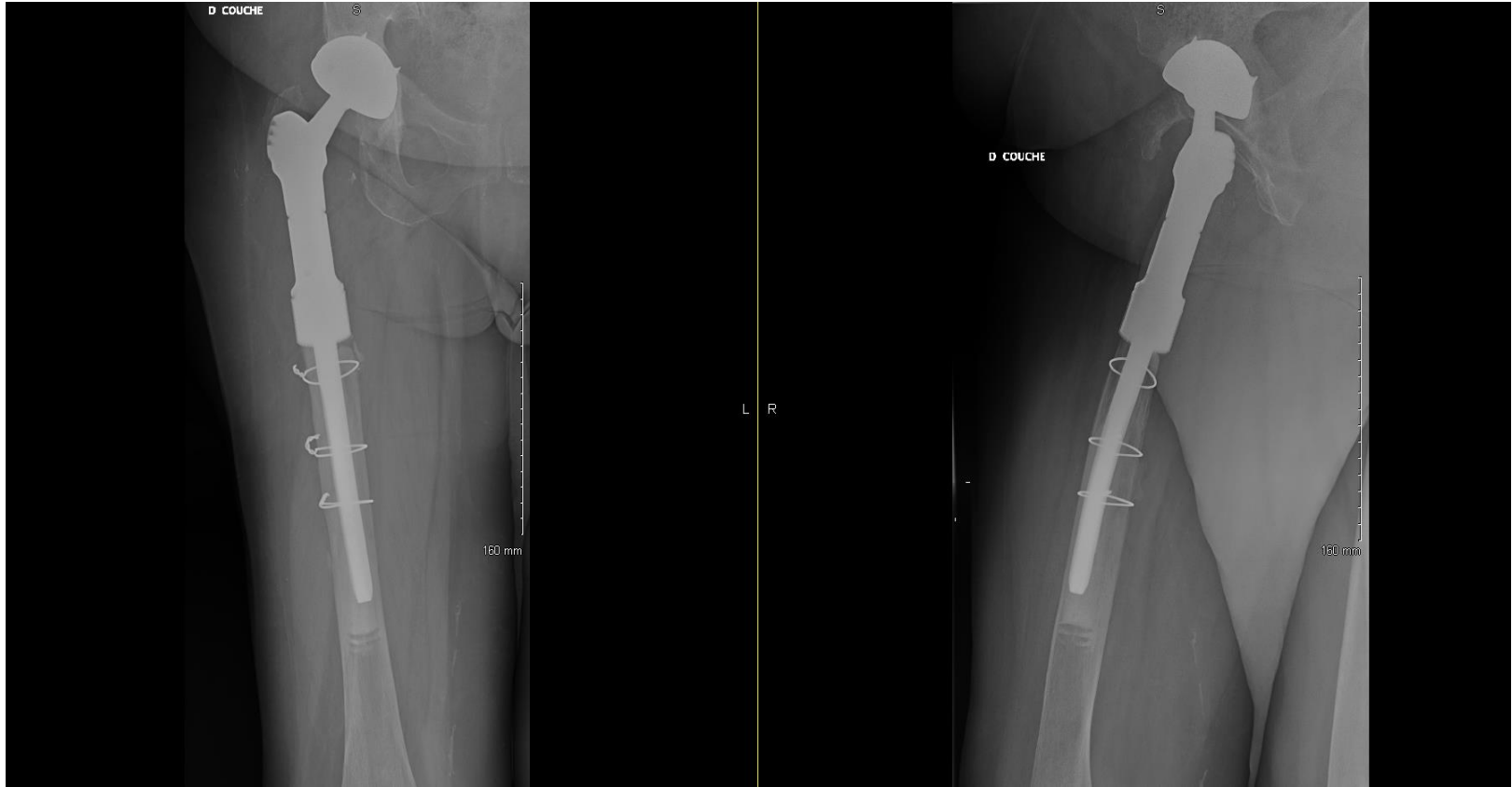
- Abstention (fistule) ... mais bactériémique
- 1 temps pas possible (germe + tige longue + perte de substance osseuse fémorale)
- 2 temps



Premier temps : exérèse « carcinologique » et spacer.



Deuxième temps : reconstruction par prothèse massive recouverte d'argent.



Cas N° 3

?...

- Homme 70 ans état général correct
- Tige de reprise fémorale + allogreffe septiques, multiopérée (gentabilles anciennes).
- Issue de la tige dans le genou
⇒ ostéoarthrite par contiguité.
Mais peu douloureux
- Pandiaphysite fémorale...
- Non fistulisé
- Ponction = Staph Epi sensibilité intermédiaire

CAT ?

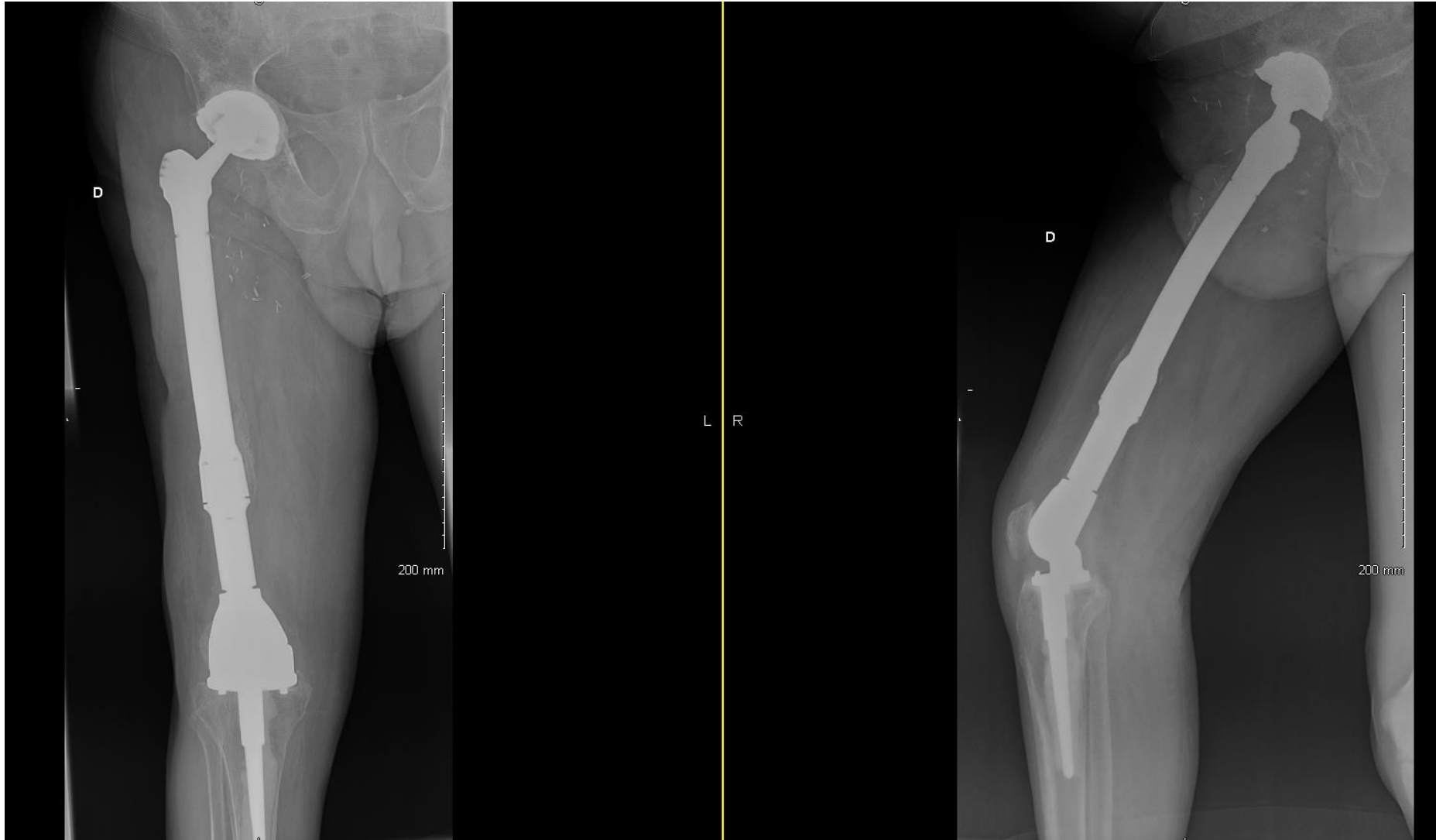
- Lavage genou et fistulisation ?
- Antibiothérapie suppressive ?
- Désarticulation de hanche ?
- Fémur total en 2 temps ?



« dépose » fémorale/spacer.



Fémur total recouvert d'argent.



**Quand on change une prothèse septique ...
toujours penser à la prochaine étape !**