

Traitement de la nécrose de la tête du fémur par réorientation



La hanche est constituée de la partie supérieure de l'os de la cuisse (**tête du fémur**) et de la cavité dans le bassin (**cotyle**) dans laquelle elle coulisse.

Au niveau de cette articulation, un revêtement souple (le **cartilage**) recouvre les zones d'os en contact et permet leur glissement.

Une partie de l'os de la tête de votre fémur est détruite (**nécrose**). Le cartilage qui le recouvre s'effondre, déformant l'articulation.

Celle-ci devient raide et douloureuse, vous avez du mal à marcher.

Ce problème peut toucher les deux hanches, et risque d'avoir des conséquences négatives sur vos genoux, votre dos...

C'est pourquoi votre chirurgien vous propose une opération : l'**ostéotomie**.

Elle consiste à changer l'orientation des surfaces qui glissent l'une contre l'autre dans l'articulation.

Pendant l'intervention, soit vous dormez complètement (**anesthésie générale**), soit on endort seulement le bas de votre corps (**anesthésie périmédullaire**).

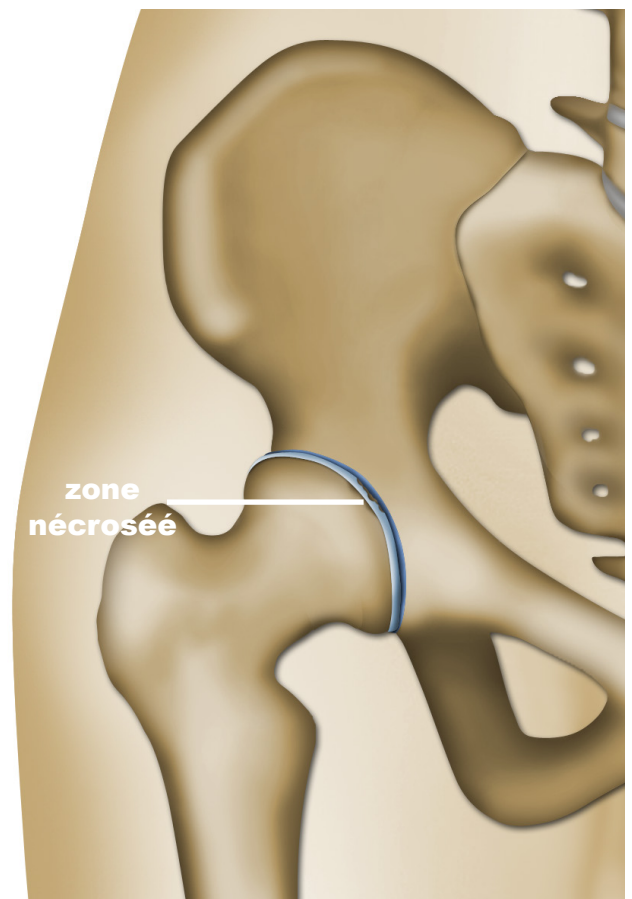
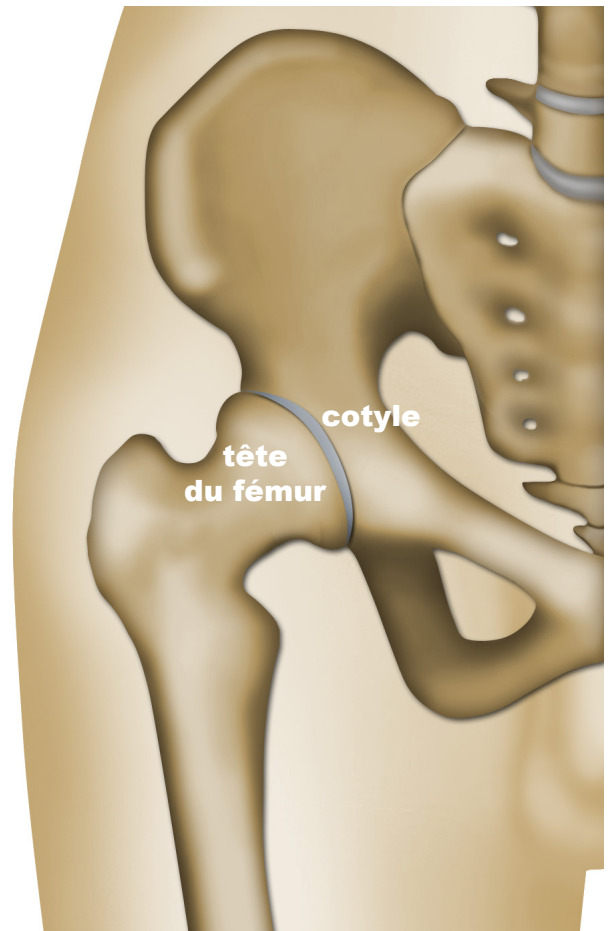
Votre chirurgien coupe le **fémur** et fait pivoter la tête de façon à ce qu'une zone d'os intacte se retrouve à la place de la zone abîmée et que cette dernière travaille moins.

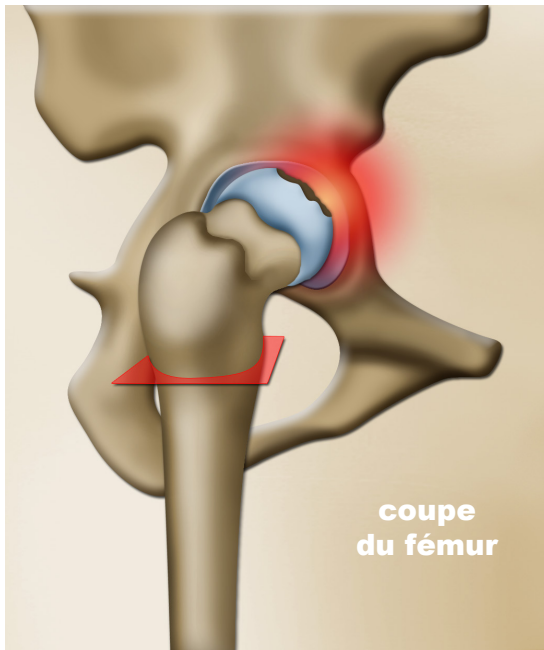
Ensuite il fixe l'os dans cette nouvelle position.

Cette intervention dure généralement 1 à 3 heures.

Pour limiter les risques qu'elle représente, votre chirurgien prend de nombreuses précautions.

Muscles, tendons, vaisseaux sanguins ou nerfs peuvent être blessés accidentellement, nécessitant des réparations complémentaires et entraînant dans le pire des cas des saignements importants (**hémorragie**) ou des répercussions sur le fonctionnement ou la sensibilité de la jambe.





Vous êtes hospitalisé une dizaine de jours.

Des traitements adaptés limitent la douleur.

Des bouchons de sang solidifié (**caillots**) risquent de se former et se coincer dans les vaisseaux sanguins des jambes (**phlébite**) ou des poumons (**embolie**). Des traitements sont prévus pour limiter ce risque.

Si des microbes envahissent la zone opérée (**infection**), il faut un traitement médical prolongé et parfois une nouvelle opération.

On déconseille parfois de s'appuyer sur la jambe opérée tant que l'os n'est pas complètement soudé.

Les os peuvent se casser (**fracture**) ou mal consolider (**pseudarthrose**).

Le matériel de fixation peut se déplacer.

La **rééducation** est souvent longue.

Ne soyez pas déçu : les bénéfices de l'ostéotomie ne sont pas immédiats.

Vous reprenez une activité normale au bout de deux à quatre mois, en économisant votre hanche !

La jambe est quelquefois légèrement raccourcie ou allongée. Il se peut que vous boitez un peu.

Si l'os et le cartilage continuent de s'abîmer, il peut être nécessaire de remplacer l'articulation par du matériel artificiel (**prothèse**).

