



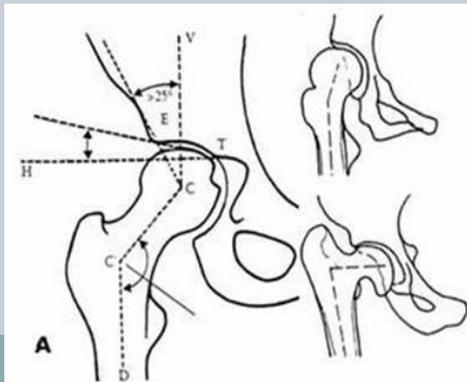
Prothèse de hanche et sport



EPU HANCHE ET SPORT

01 06 2010

DR RUFIN BOUMPOUTOU





Plan



- **Coxarthrose et handicap chez le sportif (RB)**
 - Généralités
 - Éléments cliniques du diagnostic
 - Signes radiologiques
 - Bases du traitement médical
 - Conduite à tenir concernant les APS
- **Le sport après l'arthroplastie de la hanche (RB)**
 - Les données scientifiques sur la question
 - Les facteurs limitant chez le patient
 - Les activités possible
 - Comment conseiller le patient
- **Conclusion (RB)**
 - Conclusion 1 (RB)

Généralités



- Processus dégénératif de l'articulation coxo-fémorale avec usure ou vieillissement du cartilage
- On aura éliminé les diagnostics différentiels : causes infectieuses, inflammatoire, autres
- Prévalence plus de 5% après 50 ans, chez le sportif, la tendance est masculine
- Coxarthrose primitive (pas de cause identifiée) : 40%
- Coxarthroses secondaires : 60%
 - Post-traumatique (fracture, luxation)
 - Après déformation acquise (ostéonécrose, épiphysiolyse, ostéochondrite)
 - Malformations congénitales subluxantes
 - Protrusion de la tête fémorale

Généralités



- Une surcharge mécanique prolongée et/ou répétée sur une articulation normale peut induire de l'arthrose
- Une charge mécanique « normale » sur une articulation anormale peut induire de l'arthrose
- Les excès d'impacts répétés en force et de rotations en charge sont nocifs pour le cartilage

Généralités



- Chez le sportif, plusieurs facteurs peuvent entraîner une dégénérescence précoce du cartilage :
 - *Une hyper-utilisation articulaire* : traumatismes directs (sports de combat et de contact)
 - *Des traumatismes indirects* : pathologies d'autres articulations
- Les sports de terrain et de piste doubleraient ou tripleraient le risque de coxarthrose
- Le risque d'arthrose est accru chez les sportifs ayant pratiqué pendant de nombreuses années le football, le rugby, l'haltérophilie, danse ...
- Les compétiteurs à haut niveau de pratique sont plus atteints que les amateurs

Signes cliniques



- La douleur est le premier symptôme exprimé
 - Caractère mécanique
 - Soit au niveau de la face externe dans la région trochantérienne, soit au niveau du pli de l'aîne, parfois difficile à préciser
- Raideur articulaire (limitation des amplitudes)
- Dans le temps, peut apparaître une boiterie (esquive du pas)
- Sur le plan des APS :
 - Limitation progressive de la pratique puis du périmètre de marche avec retentissement sur la vie socio-professionnelle et la qualité de vie (vie affective...)
- Intérêt des indices algo-fonctionnels (Lequesne, WOMAC etc...)

Examens complémentaires



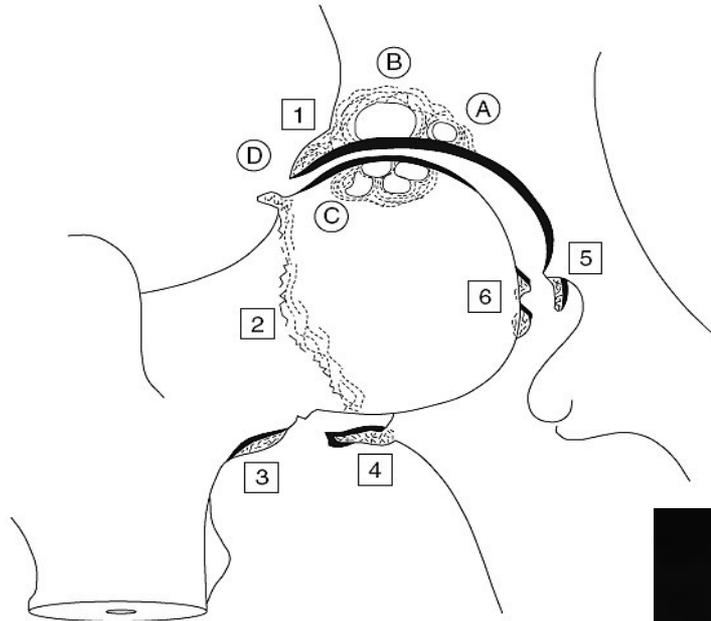
- Le diagnostic est confirmé par l'examen radiographique
- Bassin de face + hanche de face + faux profil de Lequesne
 - Pincement de l'interligne
 - Condensation de l'os sous-chondral
 - Géodes osseuses
 - ostéophytose
- Cotation de l'atteinte radiographique possible (Lawrence et Kellgren, autres...)
- Dissociation radio-clinique

Coxarthrose

Examens complémentaires



- Ⓐ Pincement artulaire supéro-externe
- Ⓑ Ostéocondensation sous-chondrale
- Ⓒ Géodes sous-chondrales
- Ⓓ ostéophytose
 - ① cotyloïdienne
 - ② péricapitale
 - ③ cervicale inférieure
 - ④ sous-capitale
 - ⑤ de l'arrière fond du cotyle
 - ⑥ périfovéale



Le traitement médical



- Ce que souhaite le patient sportif
 - Ne plus avoir mal
 - Retrouver une amplitude articulaire normale
 - Reprendre ou continuer ses APS à son meilleur niveau

- Ce que l'on peut se donner comme objectif
 - Diminuer ou supprimer la douleur
 - Limiter le handicap : restaurer une mobilité fonctionnelle et lutter contre la boiterie
 - Freiner la progression de la pathologie : protéger l'articulation
 - Orienter la patient pour une prise en charge thérapeutique adéquate (dysplasie...)
 - Maintenir le patient en activité non ou très peu symptomatique
 - Surveiller l'évolution

Le traitement médical



- **Traitements non pharmacologiques**
 - Rééducation fonctionnelle en dessous du seuil de la douleur
 - Hygiène de vie et lutte contre les facteurs aggravants (poids +++)
 - Maintien d'une activité physique adaptée bénéfique sur le plan musculo-squelettique et sur la santé en général

- **Traitement médicamenteux**
 - Antalgiques
 - AINS
 - Les anti-arthrosiques à action lente
 - Les injections intra-articulaires d'acide hyaluronique



Coxarthrose et le sport ?



- Les éléments relatifs au patient
 - Antécédents médicaux et chirurgicaux (co-morbidité)
 - État d'évolution et la sévérité des lésions
 - Age
 - État général
 - Profil psychologique
 - Activité professionnelle
- Les éléments relatifs à l'activité sportive
 - Données techniques : type de sport pratiqué (glisse, pivot, contact....), terrain de pratique etc...
 - Données quantitatives : fréquence de la pratique (occasionnelle, régulière, quotidienne), intensité (compétition, loisirs)
 - Données qualitatives : le niveau de connaissance (ancienneté de la pratique, niveau de perfectionnement)



Coxarthrose et le sport ?



- Intérêt des activités physiques et sportives pour la santé :
 - Action bénéfique dans la prise en charge des pathologies cardiovasculaires, de l'ostéoporose
 - Participation au maintien d'une bonne hygiène de vie à la maîtrise de son poids (lutte contre les risques articulaires liés au surpoids)
 - Augmentation de la masse et du tonus musculaires (lutte contre l'amyotrophie)
 - Action sur le maintien de la mobilité articulaire (lutte contre la raideur articulaire)
 - Amélioration du bien-être psychologique et de la qualité de vie en général

Quand adresser le patient au chirurgien



- Quand on n'arrive plus à gérer les phénomènes douloureux
- Quand la mobilisation de la hanche devient problématique (périmètre de marche, vie quotidienne...)
- Quand les signes radiologiques sont peu typiques
- Quand le patient le souhaite



Coxarthrose

Indice AF de Lequesne



- **1. Douleur ou gêne**
- **• La nuit ?**
 - Non = 0 Seulement en remuant ou selon la posture = 1 Même immobile = 2
- **• Lors du dérouillage matinal ?**
 - Moins d'une minute = 0 Pendant 1 à 15 min = 1 Pendant plus de 15 min = 2
- **• Lors de la station debout ou s'il faut piétiner une 1/2 heure ?**
 - Non = 0 Oui = 1
- **• Lorsque vous marchez ?**
 - Non = 0 Seulement après une certaine distance = 1 Très rapidement et de façon croissante = 2
- **• Pour vous relever d'un siège sans l'aide des bras ?**
 - Non = 0 Oui = 1
- **2. Périmètre de marche maximale**
 - Aucune limitation = 0 Limite mais supérieur à 1 km = 1 Environ 1 km (environ 15 min) = 2
 - 500 à 900 m (environ 8 à 15 min) = 3 300 à 500 m = 4 100 à 300 m = 5 Moins de 100 m = 6
 - Une canne ou une béquille nécessaire = +1 Deux cannes ou deux béquilles nécessaires = +2
- **3. Difficultés dans la vie quotidienne**
 - Monter un étage ? = 0 à 2
 - Descendre un étage ? = 0 à 2
 - Vous accroupir ? = 0 à 2
 - Marcher en terrain régulier ? = 0 à 2
 - ✦ **Cotation : Néant 0 ; Petite 0,5 ; Moyenne 1 ; Grande 1,5 ; Impossibilité 2**
- **Le score est la somme de tous ces items.**



Synthèse de la littérature

Le sport après la prothèse



- Peu de données scientifiques sérieuses à ce sujet : prospectives randomisées
- Recommandations basées sur les données d'études rétrospectives et sur les préférences et l'expérience personnelles des chirurgiens
- Certains travaux, mais pas tous, donnent l'avantage aux prothèses de resurfaçage sur la reprise des activités sportives
- Le patient a tendance à être moins actif après l'arthroplastie
- Pas de retour aux APS avant 3 à 6 mois ?

Facteurs limitant le retour au sport après arthroplastie de la hanche



- RH et PTH
- Douleur des autres articulations
- Respect des consignes
- manque de temps
- Perte de mobilité et de flexibilité
- Douleur de la hanche opérée
- Peur de luxation
- Pour épargner la prothèse
- Manque de force
- Autres



Quel sport pratiquer ?

Exemple de tableau



- **Sports autorisés :**
 - marche rapide, golf natation, canoë, bowling, voile, gymnastique, ski alpin sur pente moyenne, ski de fond, vélo appartement
- **Sports autorisés avec prudence (niveau antérieur) :**
 - tennis double sur terre battue, randonnées en moyenne montagne, tennis de table, escrime, vélo de route, équitation
- **Sports déconseillés ou (interdits) :**
 - tennis en simple sur terrain dur, squash, ski alpin sur pente raide et/ou bosses, escalade, sports de combat, sport de ballon avec pivots,



Quels conseils au patient ?



- La pratique d'une APS est recommandée
- Elle doit être fonction du type de chirurgie et de l'état fonctionnel actuel
- Elle doit être fonction des autres antécédents du patient
- Elle doit être fonction des activités antérieurs et du niveau de pratique
- Elle doit dépendre de l'avis du chirurgien (délai de début)
- Il faut sélectionner les sport à interdire ou vivement déconseiller, en fonction de l'histoire du patient
- Un suivi de ces patients est souhaitable (paramètres algo-fonctionnels ? Paramètres anatomiques ?)



Conclusion 1



- Relative à la coxarthrose
- Relative aux impacts de l'activité physiques et sportives sur l'articulation de la hanche
- Relative aux désirs du patient et à sa qualité de vie
- Relative au suivi médical du patient sportif après la prothèse de hanche

MARATHON DE NEW YORK 2009

Vrai challenge, ce marathon sera ma dernière compétition. Victime d'une arthrose de la hanche entre l'inscription et le jour de l'épreuve. Je test un protocole d'entraînement spécifique. Vous serez au courant jusqu'à la date de mon départ pour New York de l'avancé de ce protocole. Merci pour vos encouragements.

Toutes nos félicitations F pour les efforts accomplis lors de ta préparation et pour être aller au bout de ton envie. Chapeau et ne pas oublier ta famille qui a du te "supporter" dans tous ces moments. Félicitations à eux aussi. Un grand bravo, F Et le bonheur de vivre l'un de tes rêves...épaulé par tous les tiens.

Bravo à toi F !!! Me concernant je ne suis qu'à l'étape semi-marathon mais je pense qu'après ma carrière d'arbitre je me lance !!!! et puis si on termine tous à la cote de boeuf et au merlot je ne résiste pas !!!

Nous retenons de ton aventure : vive le sport et l'immense joie que tu as vécue et que tu nous as fait partager !

Merci de nous avoir fait partager cette aventure avec vous.