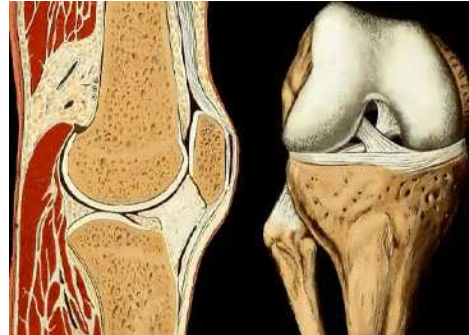


## Gonarthrose et prothèse totale du genou

L'**articulation du genou** est composée d'une surface tibiale plate d'une surface fémorale formée de deux condyles ovoïdes reliées par une surface concave appelée trochlée recevant la rotule, cette articulation stabilisée grâce à un système capsulo-ligamentaire complexe.

L'**arthrose du genou (gonarthrose)** consiste en la dégradation de la surface cartilagineuse qui couvre les surfaces articulaires (fémur, tibia et rotule); cliniquement le patient souffre des douleurs qui sont localisées au genou et parfois irradiantes vers l'arrière; elles sont associées à une déformation de l'articulation et déviation entraînant une sensation d'instabilité articulaire.



Le **traitement** consiste à soulager les douleurs et améliorer l'état fonctionnel du membre; lorsque le traitement médical n'apaise plus le patient on peut proposer un traitement chirurgical :

- **Une ostéotomie de correction de l'axe du membre**

But : soulager la pression sur un le coté usé du genou par un transfert de charge et du poids de corps vers le coté opposé cette intervention est indiquée si le système capsulo-ligamentaire est de bonne qualité.



- **Une arthroplastie unicompartmentale (P.U.C.) ou totale (P.T.G.)**

But : remplacer le cartilage usé restant par la prothèse, c'est le « surfaçage »; cette prothèse est fixée à l'os par un ciment chirurgical ou par impaction.



Un bilan à la recherche d'un foyer infectieux est pratiqué 1 mois avant l'intervention (ECBU, prélèvement ORL, consultation dentaire, etc. ....)

L'intervention dans notre service d'orthopédie est pratiquée par voie antérieure, sous anesthésie générale ou rachidienne .

La reprise de la lever et la marche est réalisée au deuxième jour post-opératoire. Une prévention de la phlébite et un traitement antalgique sont débutés en post-opératoire immédiat ; la rééducation est débutée vers le deuxième jour post-opératoire.

La durée de l'hospitalisation est variée d'un patient à un autre (entre 9et 15 jours ) .

### **La vie au quotidien**

- Garder en tête les gestes acquis lors de vos premières semaines
- Combattre les excès de poids
- Eviter de porter des charges lourdes
- Entretenir une activité quotidienne
- Marcher, c'est une activité bénéfique
- Participer une activité sportive non violente: natation, cyclisme, etc.
- Signaler de manière urgente toutes infections dentaires, urinaires ou enflures cutanées
- Veiller à votre prothèse par un suivi radiologique défini avec votre chirurgien (3,6 mois, 1 an,...)