

## Prothèse Trapezo-Metacarpienne – Moovis ©

### Informations aux patients

#### Rhizarthrose

#### Arthrose de l'articulation de la base du pouce

#### Qu'est-ce que c'est ?

L'articulation en selle du pouce, c'est-à-dire l'articulation entre le trapèze et le premier métacarpien, est d'une importance cruciale pour la fonction de préhension du pouce. Les mouvements de motricité fine et de coordination globale de la main dépendent de cette articulation mobile sur 3 axes (frontal, sagittal et rotatoire). Le pouce est très sensible à la surcharge, une force de pince de 1kg reproduit 12 kg sur le trapèze. Des ligaments trop souples et un usage répétitif ou en force vont entraîner une usure prématurée de l'articulation de la selle du pouce (rhizarthrose). Les conséquences sont souvent des douleurs et des déformations.

#### La Prothèse Trapezo-Metacarpienne et le chirurgien

La prothèse de l'articulation en selle du pouce imite la mécanique de l'articulation. Elle supprime la friction douloureuse de l'arthrose et le chirurgien va sculpter les reliefs osseux et restaurer la forme et les axes du pouce. Le modèle choisi ici est un implant à double mobilité, il assure ainsi une moindre usure et une meilleure stabilité. Nous l'utilisons depuis 9 ans et recensons 450 patients opérés à ce jour.

Contrairement à la trapezectomie (ablation du trapèze), l'implantation de la prothèse n'entraîne pas un raccourcissement du rayon du pouce ni de perte de force. Au contraire, la force et la dextérité seront améliorées.



#### FAQ

#### Chez quels patients cette opération est-elle indiquée ?

Le diagnostic est clinique: douleurs réfractaires aux traitements médicaux et perte de force. La radiographie indique la faisabilité morphologique de l'implantation de la prothèse.

#### Cette chirurgie est-elle très douloureuse ?

Non. L'intervention est effectuée en anesthésie loco-régionale et en mode hospitalier. Le bras reste endormi entre 6 et 12h post-opératoire, se réveille lentement et l'absence de contrôle du bras représente un risque de luxation de l'implant durant cette période. La prise, pendant 3 jours, d'antalgiques mineures (paracétamol) et/ou d'AINS est suffisante.

#### Quelles sont les complications qui peuvent survenir ?

Les risques inhérents aux prothèses sont la luxation de l'implant et le descellement. Des contrôles radiologiques sont nécessaires pour les prévenir à J10, M1, M3 et 1 an. Puis chaque 3 ans. D'autres infos opératoires sont listées en annexe.

#### La prothèse doit-elle être changée ?

Le polyéthylène s'use et la durée de vie actuelle se situe entre 10 et 15 ans (10% de changements à 10 ans).



#### Quand puis-je reprendre mes activités ?

Dès le lendemain de l'intervention les doigts libres peuvent être utilisés dans la vie quotidienne (habillement, toilette, nourriture). Le plâtre est changé à J2 et enlevé à J10. Un gant type cycliste est proposé de J10 à J28 et doit être retiré pour la toilette, les repas et au repos, mais conservé la nuit.

Il n'y a pas de physiothérapie. La force se rétablit vers la 4<sup>e</sup> semaine et augmente jusqu'à la 12<sup>e</sup>.

Vous pouvez voyager dès le contrôle RX et le retrait du plâtre de J10. Selon les portiques de sécurité, la prothèse peut être détectée et nous vous conseillons de garder une photo sur vous de votre implant.



### Informations aux patients



**LACOLLINE**  
CENTRE DE CHIRURGIE DE LA MAIN  
ET DU POIGNET

Carte de Porteur de Prothèse Moovis ©

Prothèse trapézo-metacarpienne totale – double mobilité – Moovis ©

Le propriétaire de cette carte dispose d'un matériel de fixation interne à la main en chrome -cobalt. Cet implant peut activer un dispositif de détection de métaux.

Nom du patient: \_\_\_\_\_

Date de l'implantation: \_\_\_\_\_

Site d'implantation:  pouce droite  pouce gauche

Numéro de lot: \_\_\_\_\_

Cupule trapézienne: \_\_\_\_\_

Tige Métacarpienne:  S  M  L col:  S  M  L

Agenda

Consultation Anesthésiste

Date: \_\_\_\_\_

Heure: \_\_\_\_\_

Intervention chirurgicale

Date entrée clinique: \_\_\_\_\_

Heure: \_\_\_\_\_

Premier rendez-vous post-op

Date: \_\_\_\_\_

Heure: \_\_\_\_\_

2<sup>e</sup> rendez-vous de suivi – J10

Date: \_\_\_\_\_

Heure: \_\_\_\_\_

3<sup>e</sup> RDZ de suivi + RX M1

Date: \_\_\_\_\_

Heure: \_\_\_\_\_

4<sup>e</sup> RDZ de suivi + RX M3

Date: \_\_\_\_\_

Heure: \_\_\_\_\_

5<sup>e</sup> RDZ de suivi + RX 1 an

Date: \_\_\_\_\_

Heure: \_\_\_\_\_

Examens à faire

- ECG
- Labo
- RX

- Plâtre

- RX
- Fils

Notes

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Programme de traitement



**LACOLLINE**  
CENTRE DE CHIRURGIE DE LA MAIN  
ET DU POIGNET