

ANNEE DE SOUTENANCE : 2023 / 2024

NOM ET PRENOM DE L'AUTEUR : MAXIME BOUGARD

TITRE DE LA THESE : Etude rétrospective d'une série continue de 167 reprises aseptiques de prothèse totale de genou sur 13 ans, avec un recul minimal de 2 ans.

RESUME :

Contexte : Les reprises de prothèse totale de genou aseptiques (RPTG) connaissent actuellement une forte croissance.

Objectifs : L'objectif principal de cette étude était d'évaluer leur survie et les facteurs prédictifs d'échecs. Les objectifs secondaires étaient d'analyser les résultats cliniques et radiologiques.

Matériel : 167 RPTG aseptiques ont été incluses. 74,8% étaient des prothèses de révision, 22,2% des charnières. L'âge moyen était 71,5 ans. Le suivi minimal était de 2 ans et maximal de 13 ans (moyenne de 71 mois). 50% des RPTG étaient pour un descellement, 20% pour des douleurs inexpliquées, 17% pour une raideur, 5% pour une laxité.

Résultats : La survie à 5 ans est de 89,9% et de 86,5% à 10 ans. La 1^{ère} cause d'échec était l'infection dans 84% des cas. Le taux d'ISO était de 9,6%. Les prothèses charnières, le sexe masculin et les arthropathies inflammatoires avaient une survie inférieure. Au dernier recul, les résultats cliniques et radiologiques étaient améliorés. 71,6% des patients étaient satisfaits voire très satisfaits. Les femmes, les patients obèses ou avec des comorbidités, les reprises pour raideur ou douleurs inexpliquées présentaient de moins bons résultats fonctionnels. Les tiges tibiales pressfit étaient associées à plus de douleurs fémoropatellaires. Les PSO 2b et 3 présentaient un moins bon résultat clinique.

Conclusion : La RPTG offre donc une survie satisfaisante et une amélioration durable de la fonction. Les hommes ou les prothèses charnières semblent présenter une survie moins bonne, les reprises pour raideur ou douleurs inexpliquées un moins bon résultat clinique.

MOTS CLES : Reprise, Prothèse de genou, aseptique, survie

THESIS TITLE: Retrospective study of a continuous serie of 167 aseptic revisions of total knee arthroplasty over 13 years, with a minimal 2-years follow-up.

SUMMARY :

Background: Aseptic revisions of total knee arthroplasty (RTKA) are currently experiencing strong growth.

Objectives: The primary aim of this study was to evaluate their survival and factors predictive of failure. Secondary objectives were to analyze clinical and radiological results.

Material: 167 aseptic RTKA were included. 74,8% were revision prostheses, 22,2% hinged prostheses. The mean age was 71.5 years. Minimum follow-up was 2 years and maximum 13 years (mean 71 months). 50% of RTKA were for loosening, 20% for unexplained pain, 17% for stiffness, 5% for laxity.

Results: Survival at 5 years was 89.9% and 86,5% at 10 years. The 1st cause of failure was infection in 84% of cases. The SSI rate was 9.6%. Hinged prostheses, male gender and inflammatory arthropathies had a lower survival rate. At final follow-up, clinical and radiological results were improved. 71.6% of patients were satisfied or very satisfied. Women, patients with obesity or co-morbidities, revision for stiffness or unexplained pain had poorer outcomes. Pressfit tibial stems were associated to more femoropatellar pain. PSO 2b and 3 were associated with poorer clinical outcome.

Conclusion: RTKA offers satisfactory survival and lasting improvement of function. Men or hinged prostheses appear to have poorer survival, and revision for stiffness or unexplained pain a poorer clinical outcome.

KEYWORDS: Revision, knee prosthesis, aseptic, survival