

INNOVATION EN CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE QUE RETENIR DE 2017 ?

Les premières prothèses totales de hanches ont été implantées il y a maintenant plus de 40 ans. Ces 10 dernières années sont apparues des chirurgies dites « mini-invasives » permettant de préserver le capital musculaire du patient. Ce type de chirurgie permet une récupération fonctionnelle plus rapide ainsi qu'une durée d'hospitalisation plus courte. Il y a maintenant 5 ans, nous avons instauré aux Cliniques universitaires Saint-Luc un itinéraire clinique en arthroplastie « Optimal Recovery ». Ce protocole vise à optimiser la prise en charge des patients tout au long de leur parcours de soins, en assurant l'application autant que possible de procédures standardisées. Les patients bénéficient de deux séances d'information, l'une individuelle et l'autre en groupe, et d'une brochure d'information, afin d'inclure activement les patients dans leur processus de soin et de ce fait, diminuer leur stress. Le recours aux techniques chirurgicales mini invasives, l'adaptation des protocoles pré-, per et postopératoires, en ce y compris les techniques d'analgésie postopératoire et de réhabilitation, ont également été développés dans ce cadre. La mise en place de cet itinéraire de soins a conduit à une réduction des durées de séjour et une diminution du taux de transfusion post opératoire. Les bons résultats observés dans ce cadre permettent actuellement de réaliser sans problème des arthroplasties bilatérales dans le même temps opératoire et sans allongement notable de celui-ci ni impact significatif sur la récupération fonctionnelle.

Maité Van Caeter, Jean-Emile Dubuc, Jean-Cyr Yombi, Olivier Cornu

MOTS-CLÉS ► "Optimal recovery", prothèse totale de hanche bilatérale

Optimal Recovery and bilateral total hip prosthesis

The first total hip prostheses were implanted more than 40 years ago. Over the past 10 years, so-called "mini-invasive" surgeries have emerged, enabling patient's muscle mass to be preserved. This type of surgery is associated with a faster functional recovery and shorter hospital stay. Five years ago, we implemented a clinical course on arthroplasty, titled "Optimal Recovery", at the *Cliniques Universitaires Saint-Luc*. This protocol seeks to optimize the care of patients throughout their care journey, ensuring that standardized procedures be applied as much as possible. Patients benefit from two information sessions, one individual and one group session, and receive an information leaflet, in order to be actively included in the care process, which reduces their stress. Minimally-invasive surgical techniques, along with the adaptation of pre-, intra- and postoperative protocols, including postoperative analgesia and rehabilitation techniques, have likewise been developed in this setting. Implementing this type of care strategy has been associated with a reduction in both hospital stay and postoperative transfusion rates. The good results thereby observed enable bilateral arthroplasty to be performed at the same time, without any significant impact on either duration of the operation or functional recovery.

KEY WORDS

Optimal Recovery, bilateral total hip prosthesis

SOMMAIRE

« Optimal Recovery » et prothèse totale de hanche bilatérale

AFFILIATIONS

Cliniques universitaires Saint-Luc
Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur
Avenue Hippocrate 10
B-1200 Bruxelles

CORRESPONDANCE

Pr Olivier Cornu
olivier.cornu@uclouvain.be

« OPTIMAL RECOVERY » ET PROTHÈSE TOTALE DE HANCHE BILATÉRALE

INTRODUCTION

Les premiers protocoles « Fast-track » ont été introduits en chirurgie digestive au début des années 1990. Cette approche péri-opératoire avait pour but de diminuer le stress lié à l'intervention et faciliter la période postopératoire (1). Cela permet théoriquement de diminuer les complications, d'améliorer la récupération fonctionnelle et de ce fait envisager une diminution de la durée de séjour. Le service d'orthopédie a développé pour la chirurgie du genou et de la hanche en 2012 un protocole « Optimal Recovery ». Après 5 ans, il semblait important de faire le point.

Dans ce cadre, la mise en place d'une prothèse totale de hanche se fait par chirurgie dite « mini-invasive », c'est-à-dire un acte chirurgical où les muscles ne sont plus sectionnés mais simplement écartés. Ce protocole revoit différents aspects de la prise en charge, impliquant l'ensemble des intervenants de la filière de soin. Le patient et son entourage sont placés au centre du parcours de santé, conscientisés de l'importance de leur propre investissement.

L'analyse des données de l'itinéraire de soins « Optimal recovery » en chirurgie d'arthroplastie de hanche démontre sur 5 ans une diminution de la durée moyenne de séjour de 10 jours en 2012 à 5 jours en 2017 et du taux de transfusion de 8.6% en 2012 à 1% en 2017 ($p < 0.001$). La transfusion représente un risque indépendant d'infection opératoire avec un risque relatif d'infection postopératoire 5 fois supérieur en cas de transfusion allogénique ($p < 0.001$).

L'instauration d'un itinéraire de soins adressant différents aspects des procédures, en veillant à la plus grande systématique et reproductibilité, permet une amélioration significative des soins. La réduction du taux de transfusion allogénique permet de réduire le risque d'infection postopératoire. La transfusion allogénique semble en effet induire une immunosuppression (2).

Wood *et al.* ont démontré que les douleurs préopératoires et une faible estimation de ses capacités fonctionnelles amènent à une « catastrophisation », anxiété et/ou dépression après l'intervention chirurgicale. Une prise en charge optimale de la douleur mais aussi l'identification des patients à risque de catastrophisation en préopératoire en vue de les orienter vers les algologues et/ou psychologues sont des mesures importantes (3). Afin d'optimiser la prise en charge des patients, réduire l'anxiété liée à l'intervention chirurgicale, et d'augmenter l'implication du patient dans son traitement, une brochure informative est remise au patient (Figure 1). Cela permet au patient de rentrer à domicile avec une information optimale. Il peut ainsi, avec l'aide de son entourage, si cela est nécessaire, découvrir les conseils et les différentes choses à éviter avant l'intervention chirurgicale. Il y trouve également de nombreuses informations sur le déroulement de son hospitalisation et différentes consignes pour son retour à domicile. Cela permet de dédramatiser la chirurgie.

Figure 1 : Brochure d'information au patient



Les progrès observés suite à l'instauration du protocole « Optimal Recovery » permettent actuellement de réaliser la mise en place de prothèses totales de hanches bilatérales dans un seul temps opératoire sans augmenter les risques opératoires (4).

RÉFÉRENCES

1. Hansen TB, Gromov K, Kristensen BB, Husted H, Kehlet H. Fast-track hip arthroplasty. *Ugeskr Laeger*. 2017 ; 179(51).
2. Blumberg, N., Heal, J.M. Immunomodulation by blood transfusion: an evolving scientific and clinical challenge. *Am J Med*. 1996;101:299-308.
3. Wood TJ, Thornley P, Petrucelli D, Kabali C, Winemaker M, de Beer J. Preoperative predictors of pain catastrophizing, anxiety and depression in patients undergoing total joint arthroplasty. *J Arthroplasty*. 2016;31:2750-2756.
4. Kim SC, Lim YW, Jo WL, Park DC, Lee JW, Kang WW, Kim YS. Surgical accuracy, function, and quality of life of simultaneous versus staged bilateral Total hip Arthroplasty in patients with Osteonecrosis of the femoral head. *BMC Musculoskelet Disord*. 2017;18:266.