



Chirurgie orthopédique septique pour les nuls

Prise en soin multidisciplinaire des infections ostéoarticulaires

M. LE BARON (CHU Nord Marseille)



Déclaration de liens d'intérêt avec les industriels de santé
en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

L'orateur ne
souhaite
pas répondre

☐

- **Intervenant** : LE BARON Marie
- **Titre** : Chirurgie orthopédique septique pour les nuls

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique ☐ OUI ☒ NON
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents ☐ OUI ☒ NON
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations ☐ OUI ☒ NON
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique ☐ OUI ☒ NON

Buts du geste chirurgical

- ❖ Diminuer l'inoculum bactérien
- ❖ Supprimer le biofilm
- ❖ Réséquer les tissus nécrosés



CONSERVER LA FONCTION

Deux cadres nosologiques

Infection sur matériel d'ostéosynthèse

- ❖ Lavage avec conservation du matériel
- ❖ Changement en 1 temps
- ❖ Ablation du matériel et fixation externe
- ❖ Ablation à la consolidation précoce
- ❖ Lavage, conservation et traitement suppressif

Infection péri-prothétique

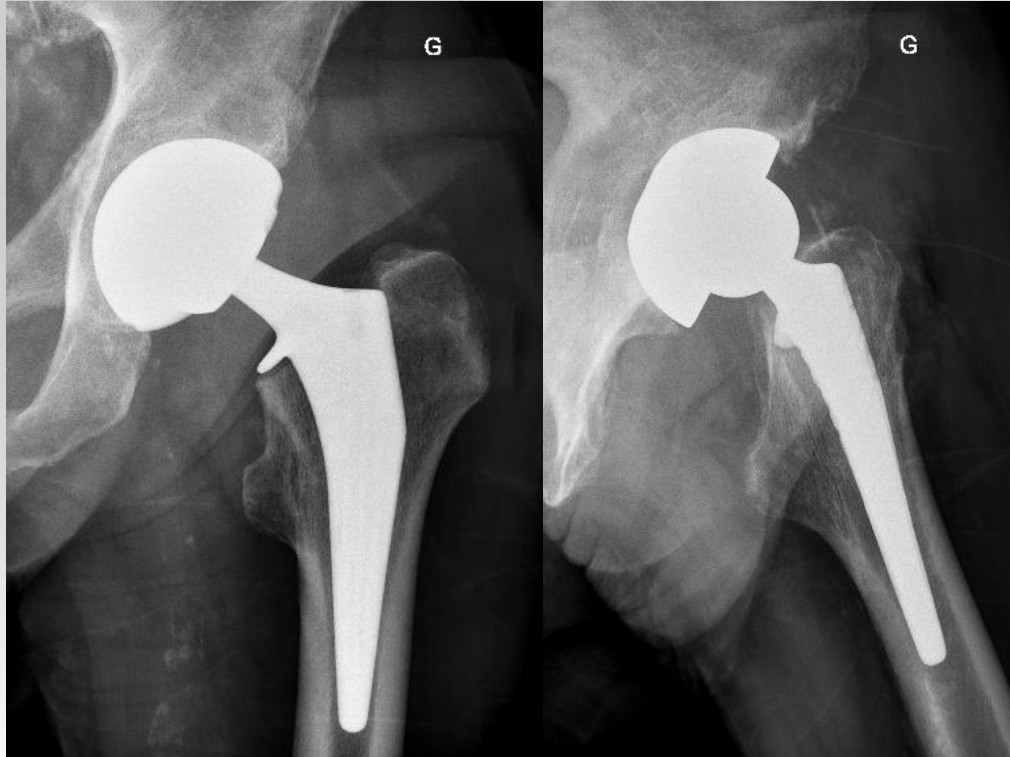
- ❖ Lavage avec changement des pièces amovibles
- ❖ Changement en 1 ou 2 temps
- ❖ Lavage, conservation et traitement suppressif

Temps chirurgicaux

- ❖ Prélèvements
- ❖ Débridement = parage
- ❖ Lavage
- ❖ Quid du matériel ?

- ❖ *Rééducation*

Mr B, 82 ans





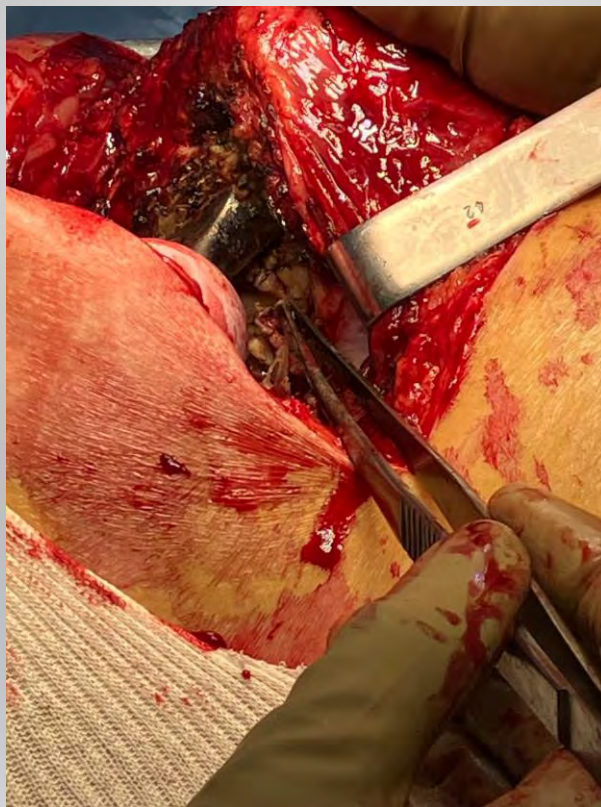
Prélèvements



Débridement



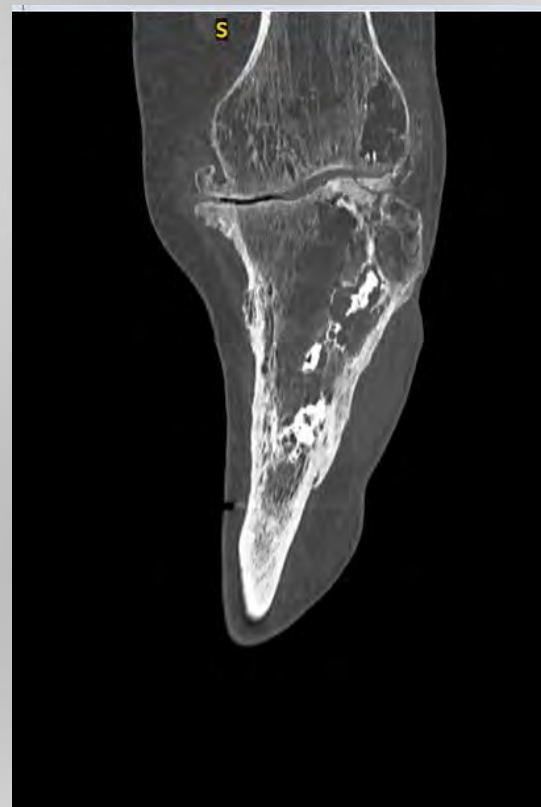
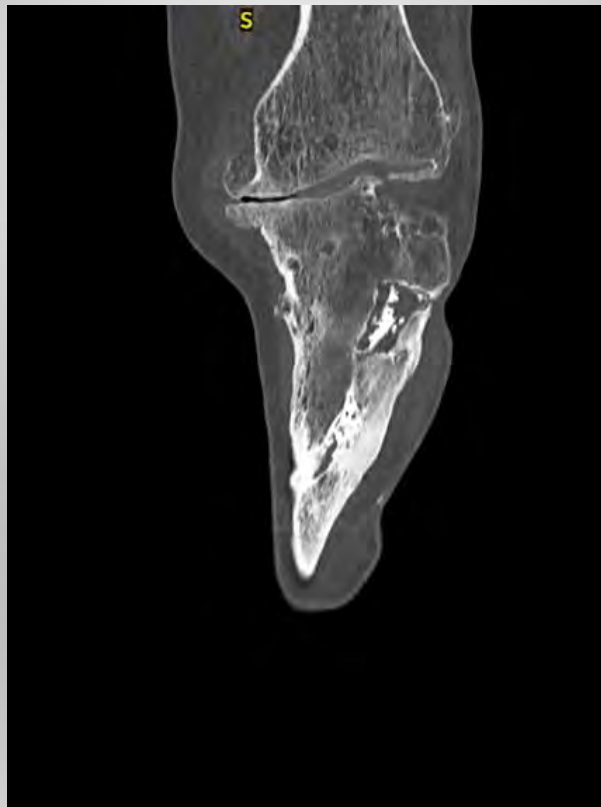
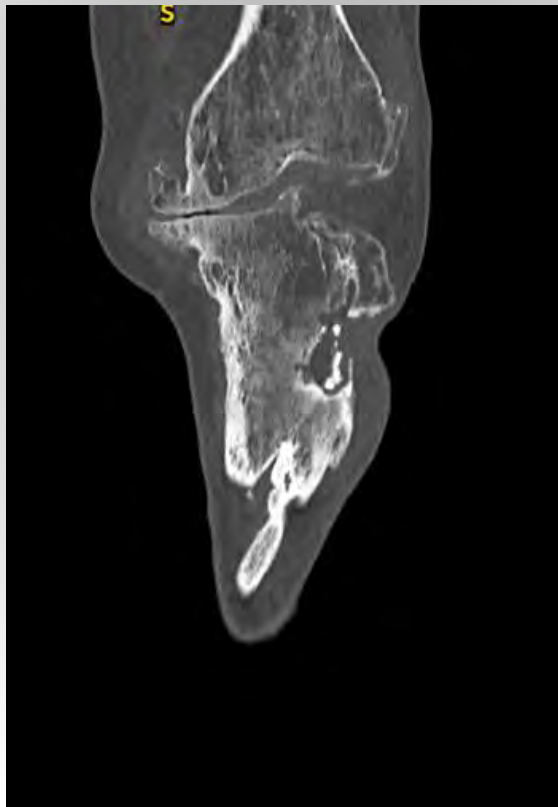
Débridement



Débridement



Débridement



Lavage

- ❖ Sérum physiologique
- ❖ Grande quantité (3-12 litres)



Quid du matériel ?

IOA SUR MATÉRIEL D'OSTÉOSYNTHÈSE

Question centrale

❖ Consolidation de la fracture

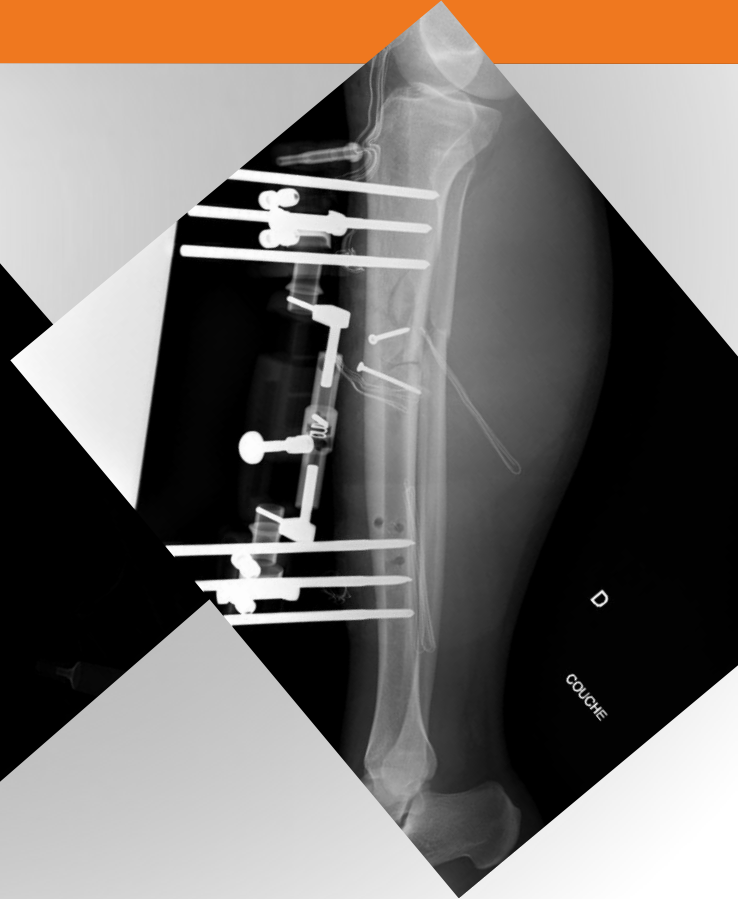
Fracture en cours de consolidation







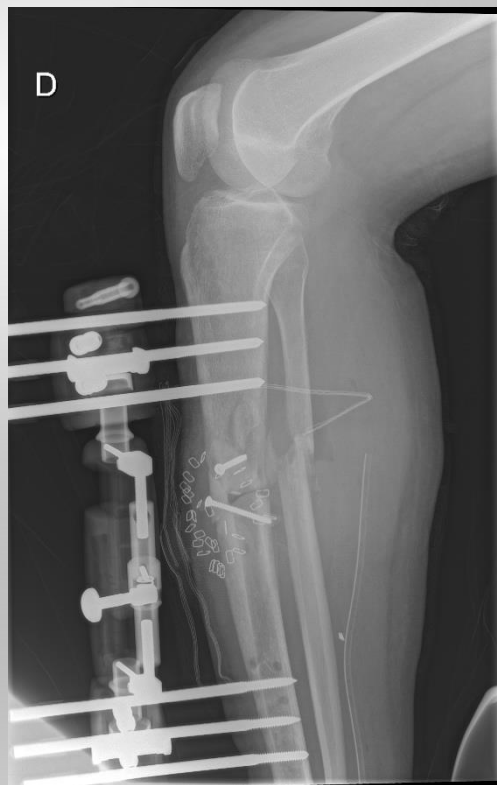
Technique de la membrane induite



M4



M4

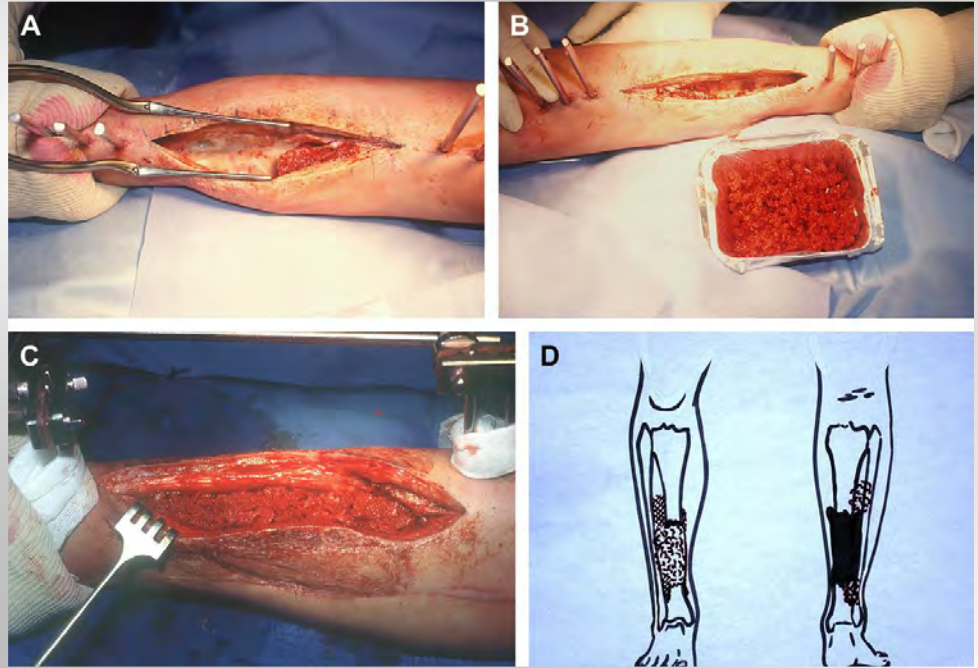


La technique

❖ 2 temps

1. Préparation et induction

2. Reconstruction osseuse



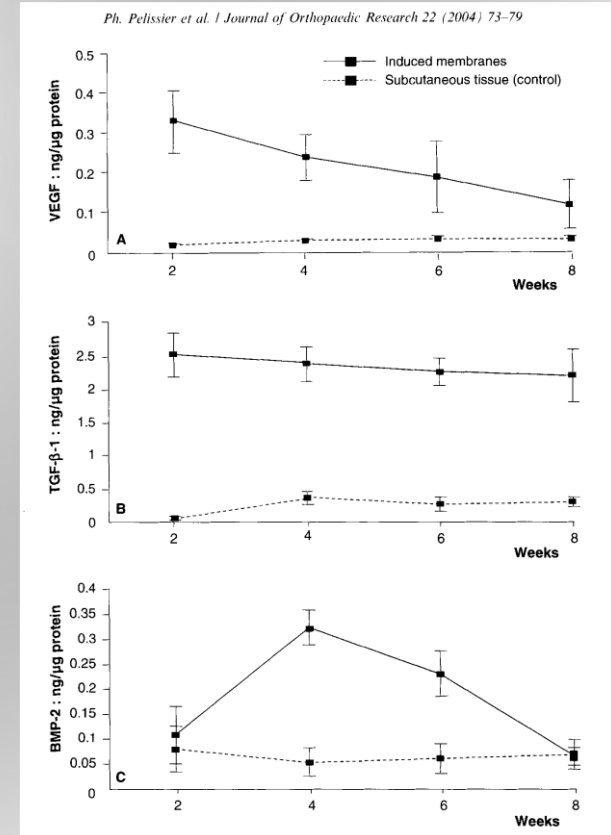
Masquelet

1/ Préparation et induction

- ❖ Parage radical
- ❖ Stabilisation
- ❖ Mise en place de l'entretoise (spacer) : ciment chirurgical (PMMA)

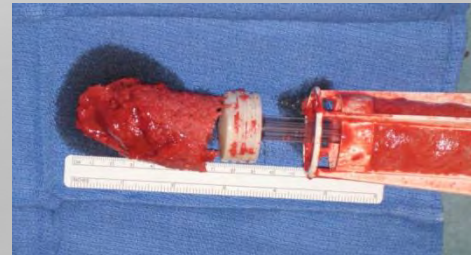
Entre les 2 étapes

- ❖ Formation de la membrane
- ❖ Cicatrisation
- ❖ Absence de récidence infectieuse
- ❖ Délai de 6 à 10 semaines



2/ Reconstruction osseuse

- ❖ Ablation du ciment
- ❖ Préparation du lit receveur
- ❖ Greffe osseuse



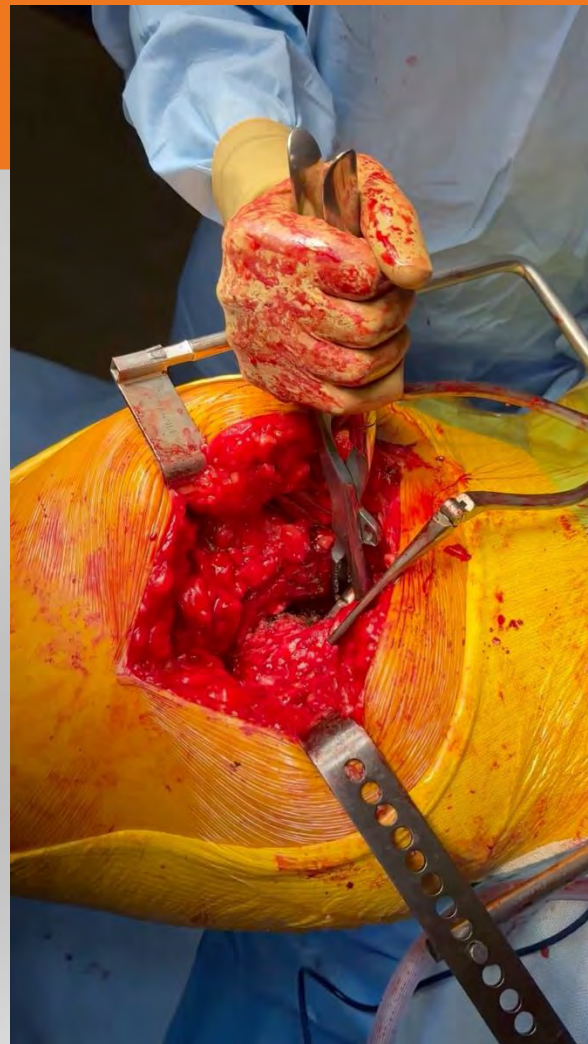
M9



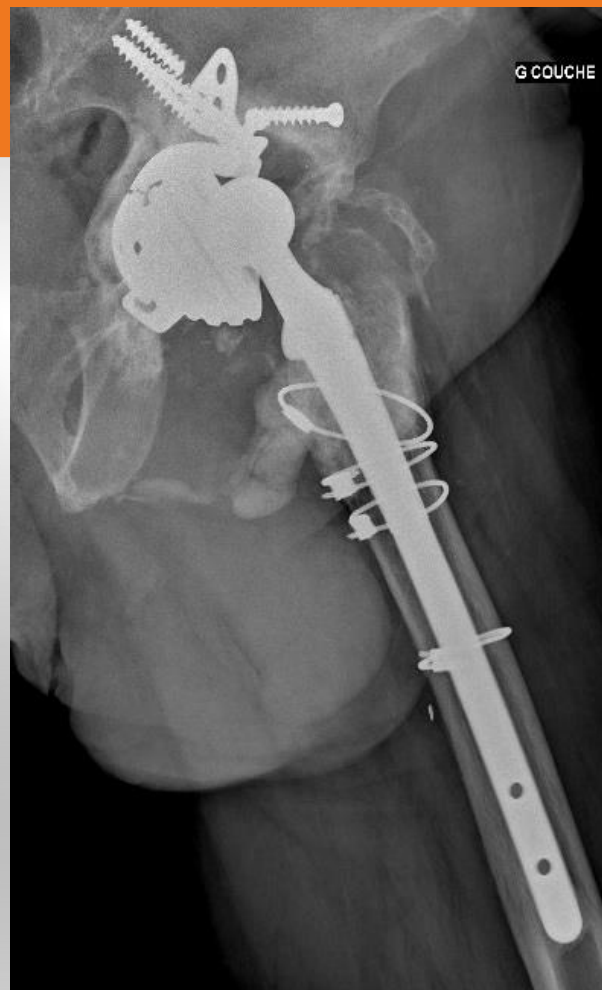
IOA PÉRI-PROTHÉTIQUE

Question centrale

❖ Scellement des implants









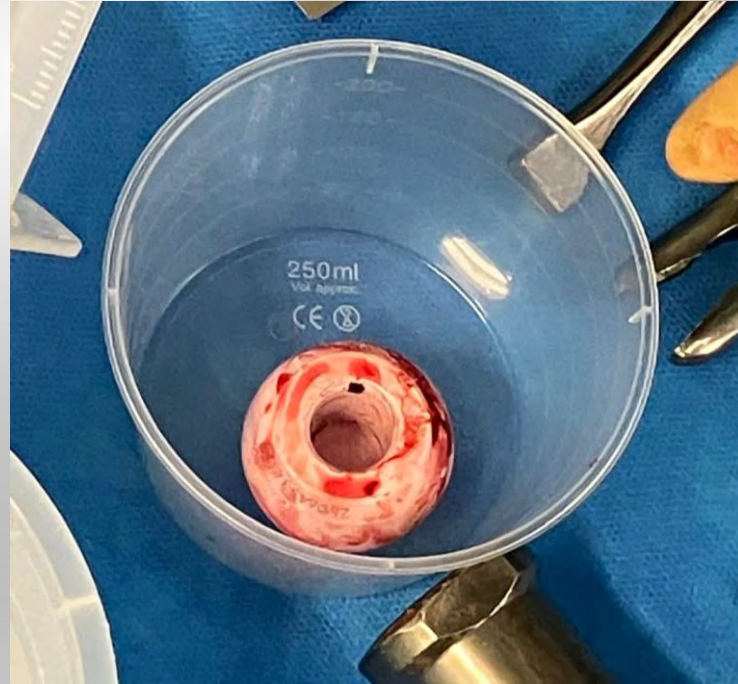
DAIR

Debridement Antibiotics Implant Retention

Changement des pièces amovibles

❖ CRO

❖ Disponibilité



MODULAR ENDO HEADS

SELF-CENTERING
BIPOLAR/MODULAR
CATHCART UNIPOLAR



The cathcart is not intended for antibiotic in the cath.

SURGICAL TECHNIQUE



CUPULE

Métal ou polyéthylène
Avec ou sans ciment



INSERT COTYLOÏDIEN

Céramique ou polyéthylène



TÊTE

Céramique ou métal



TIGE FÉMORALE

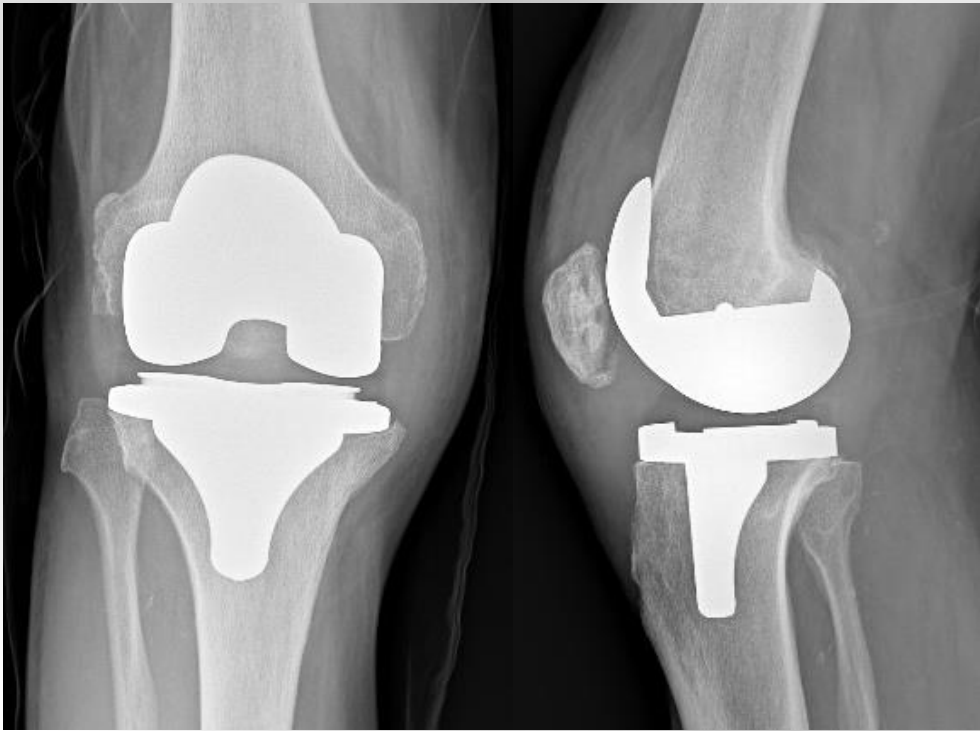
Métal
Avec ou sans ciment

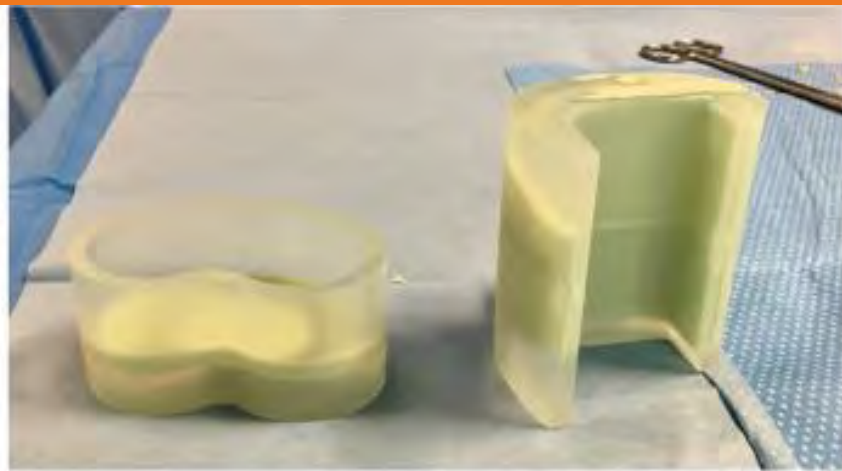
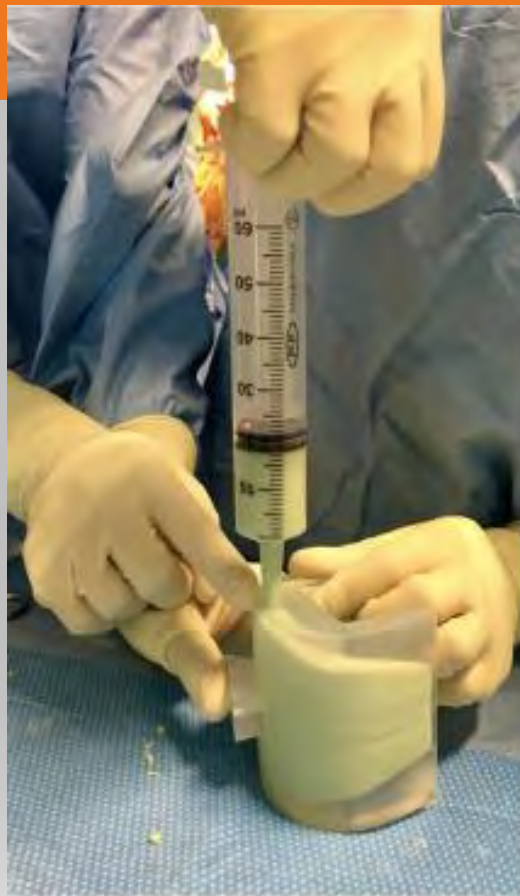


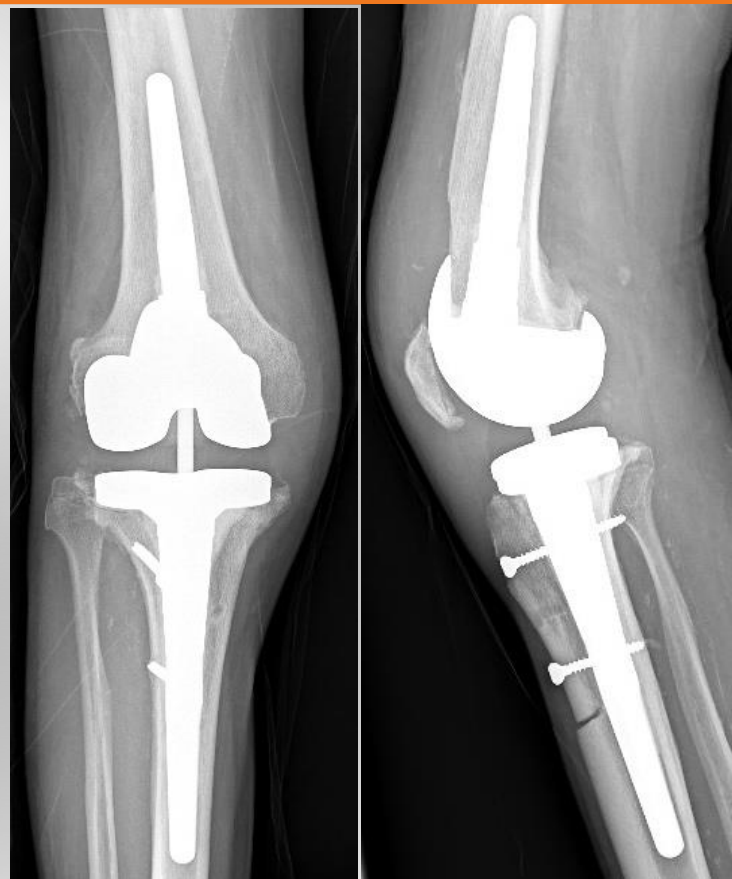
Medacta



CHANGEMENT EN DEUX TEMPS

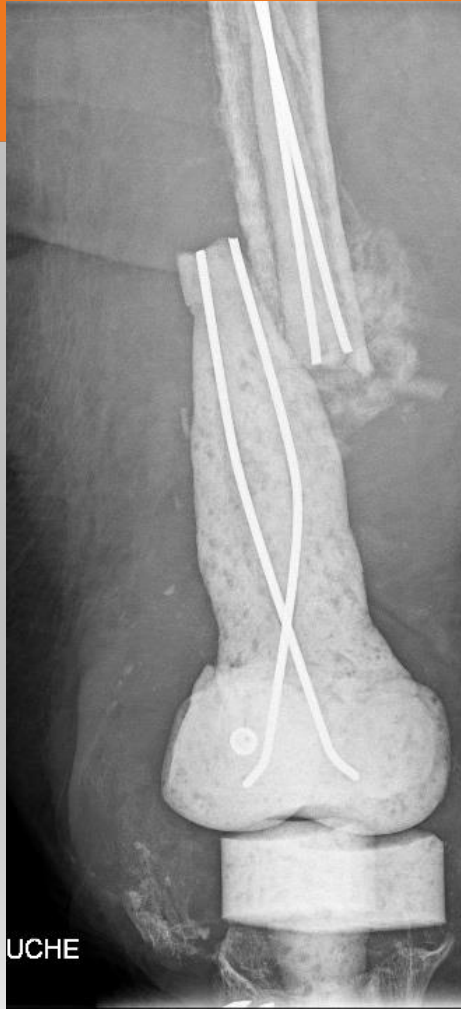




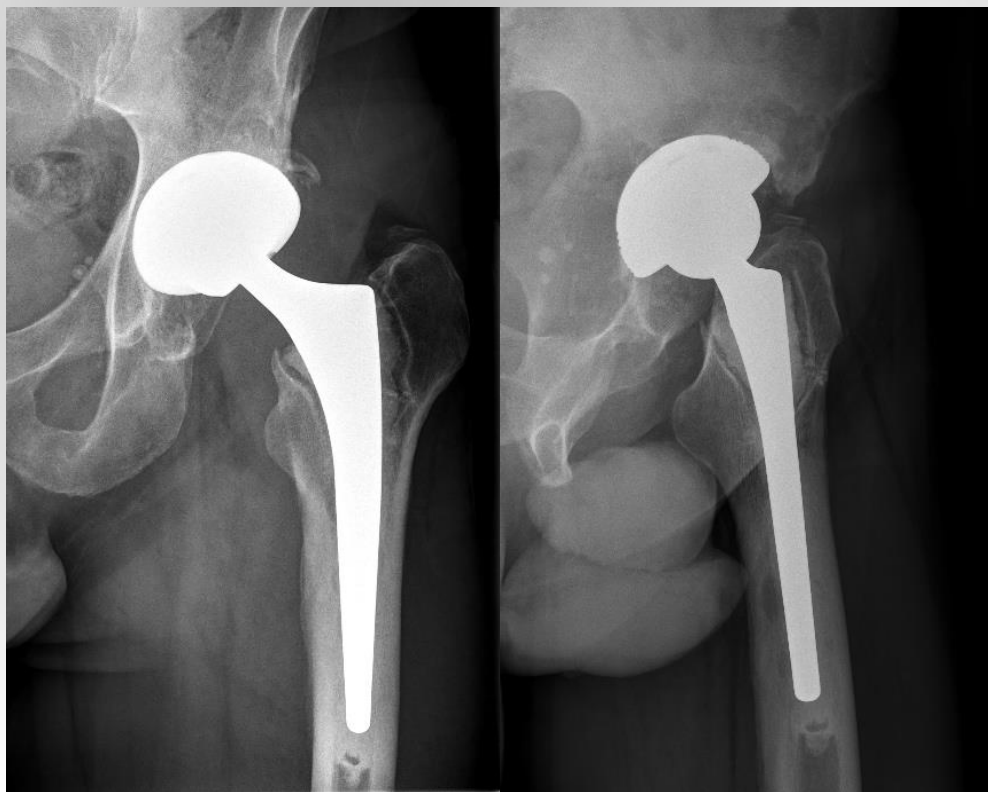




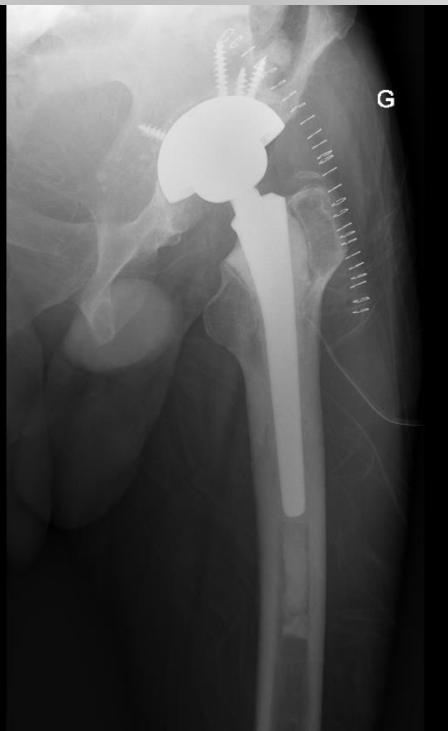


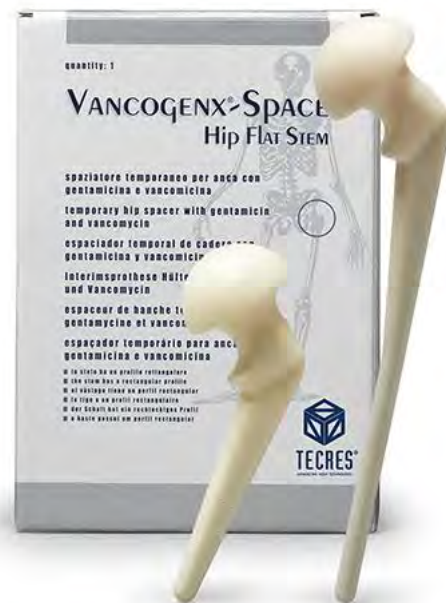






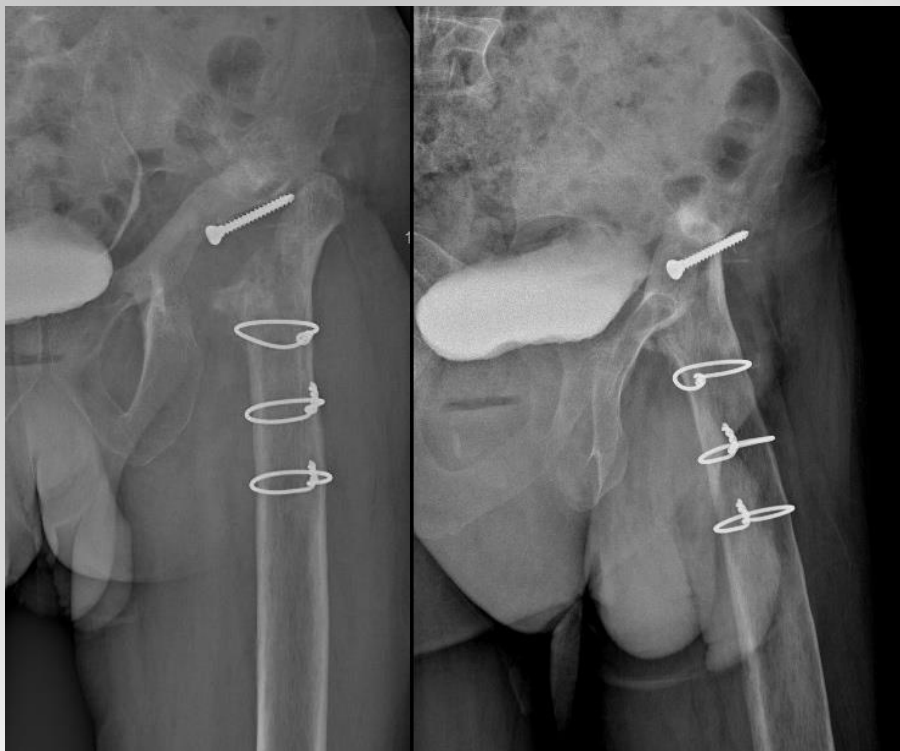




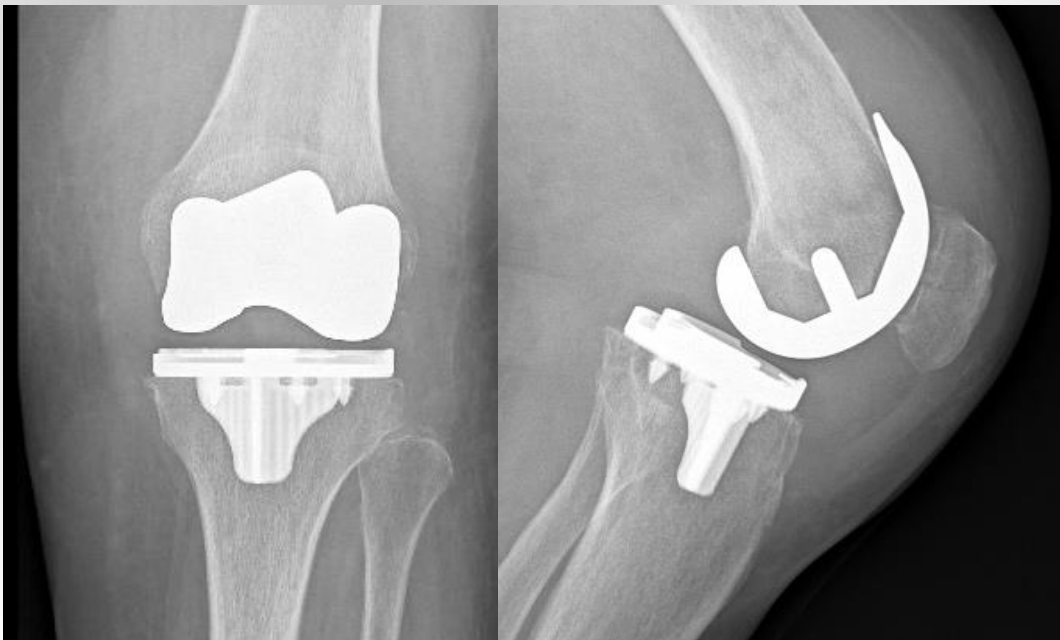


HEAD SIZES 46/54/60
STANDARD & XL FLAT STEM
GENTAMICIN+VANCOMYCIN

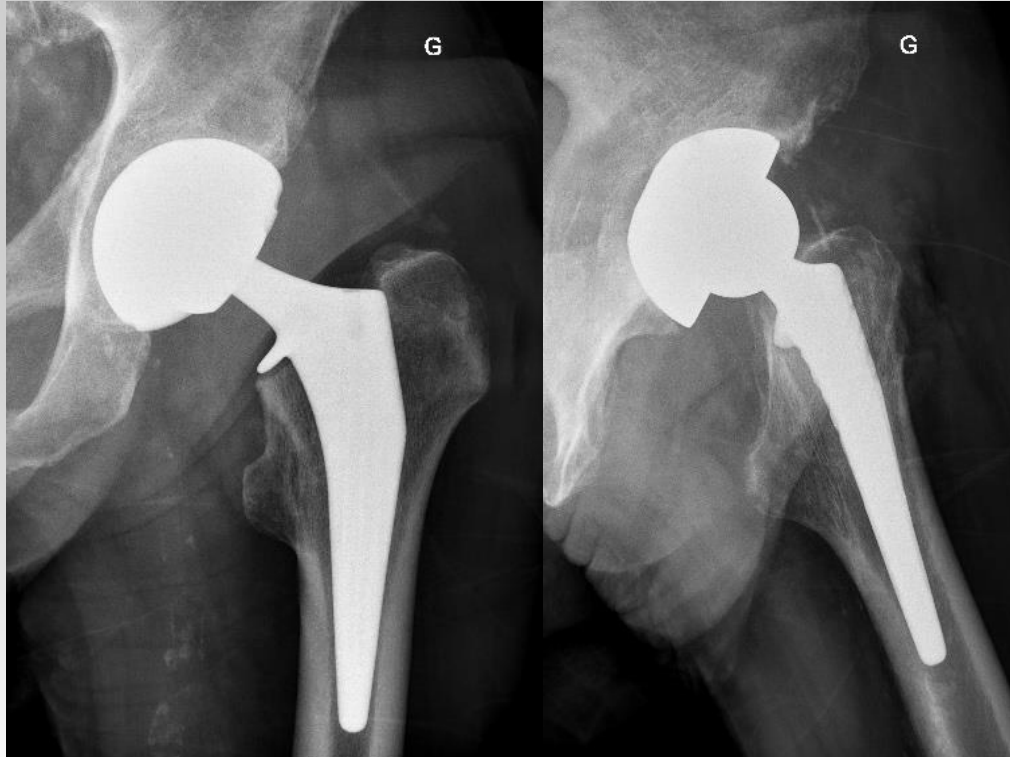




CHANGEMENT EN UN TEMPS



Mr B, 82 ans



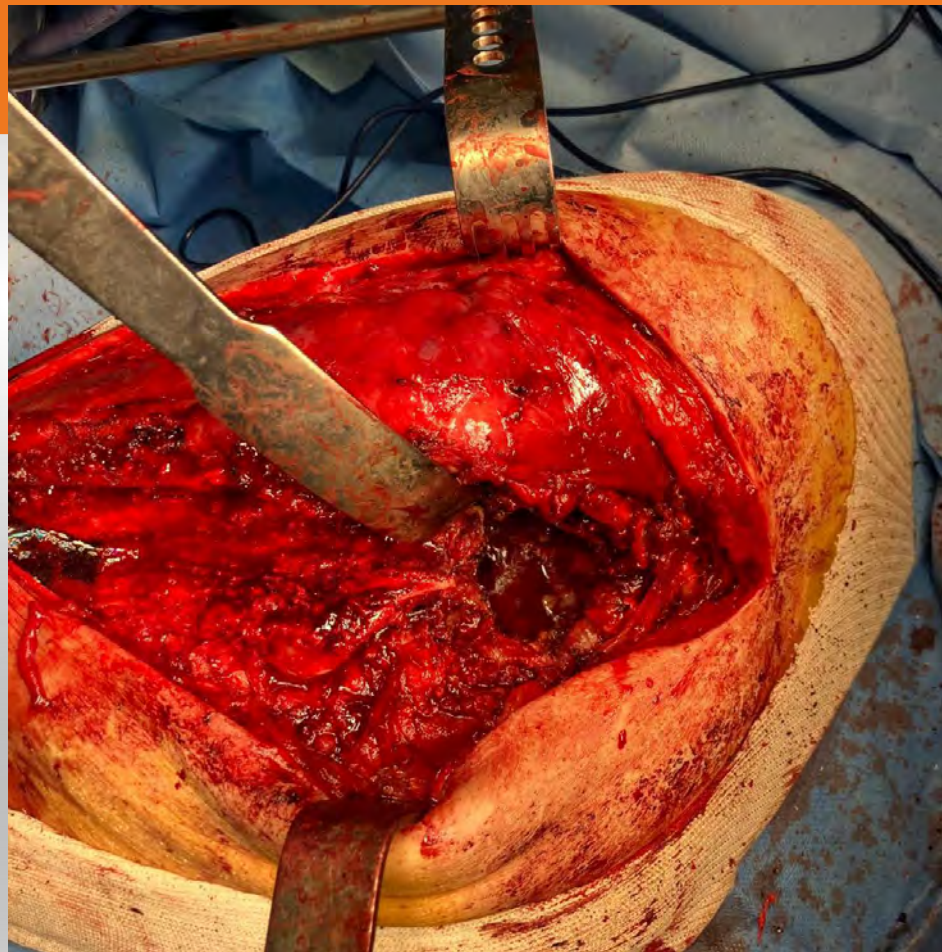




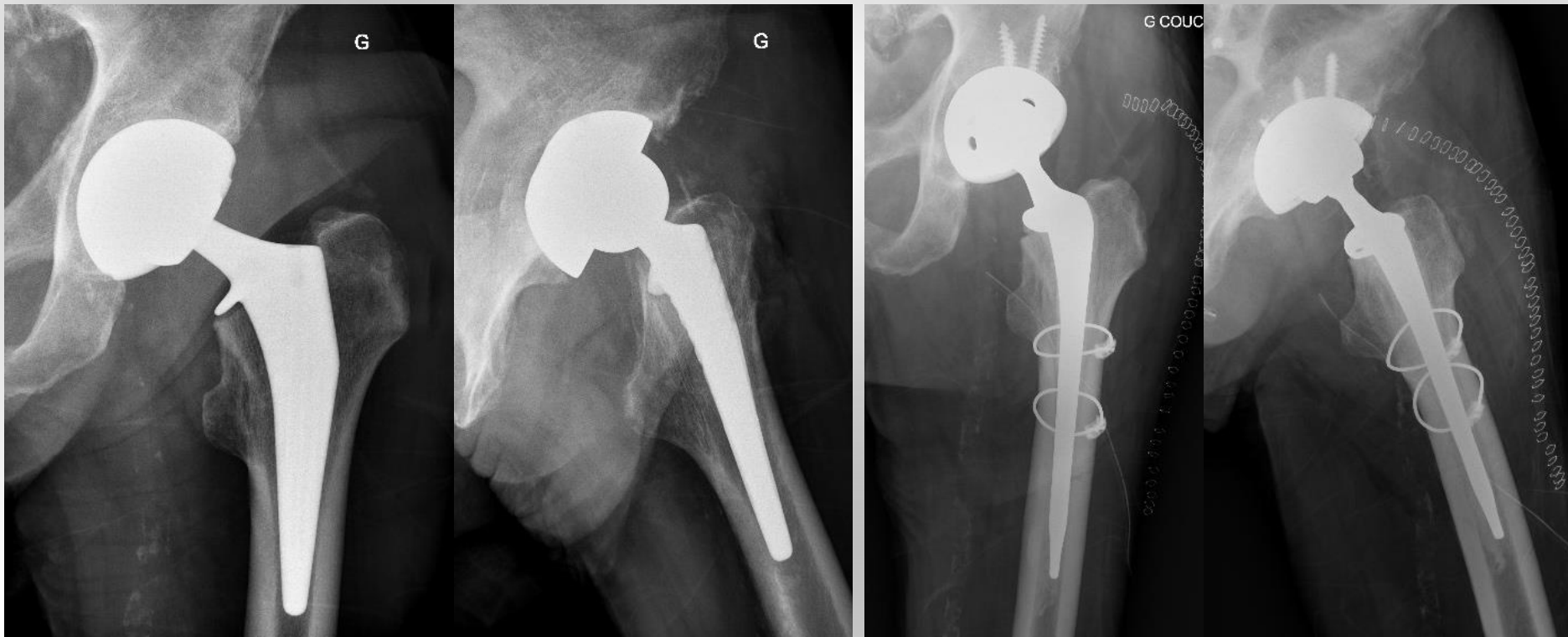




Mr B, 82 ans



Mr B, 82 ans





Rééducation



CONSERVER LA FONCTION

LIMITES

Etat cutané



Matériel



Matériel



Patient fragile



Venez au bloc !

