



INFORMATIONS THÉRAPEUTIQUES

---

# LA PROTHÈSE TOTALE DE HANCHE

## PAR VOIE ANTÉRIEURE



PÔLE LOCOMOTEUR

SERVICE DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE, RÉPARATRICE ET TRAUMATOLOGIQUE

PÔLE NEUROSCIENCES

SERVICE DE MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION

## QU'EST-CE QU'UNE PROTHÈSE TOTALE DE HANCHE ?

Une prothèse totale de hanche (PTH) est un dispositif articulaire visant à remplacer les 2 parties usées de l'articulation : la tête du fémur et le cotyle. La prothèse est composée de titane avec un couple de frottement pouvant varier (céramique, métal/polyéthylène...), elle a une durée de vie d'environ 20 ans.

L'intervention dure environ 1h30 et se pratique sous anesthésie générale. Pour accéder à l'articulation, une incision est pratiquée sur la face antéro-latérale de la hanche. Cette voie d'abord mini-invasive (cicatrice inférieure à 10 cm) permet d'atteindre la hanche sans section musculaire. Cette chirurgie a l'avantage d'une récupération rapide tant sur le plan fonctionnel que sur l'autonomie.

Dans la plupart des cas, il n'y a pas de drain. Le premier lever et la marche sont autorisés dès le retour dans le service, avec l'aide d'un soignant. L'appui est autorisé d'emblée avec deux cannes béquilles ou seulement une du côté opposé à la jambe opérée.

Vous serez hospitalisé(e) environ 2 jours, le temps de reprendre votre autonomie. L'articulation est entourée d'une capsule articulaire qui nécessite, quant à elle, 6 semaines de cicatrisation après l'intervention.

## RECOMMANDATIONS POUR VOTRE RETOUR À DOMICILE

Il faut laisser du temps à votre corps pour récupérer et cicatriser. À votre retour à domicile, nous vous recommandons d'accorder une attention particulière à l'évolution de la cicatrisation.

### SUITES HABITUELLES

- Des **douleurs modérées** au niveau de la hanche, n'empêchant pas le sommeil, calmées par le traitement prescrit à votre sortie.
- Des **douleurs dans la jambe opérée à la reprise de la mobilisation.**
- Une **sensation de fatigue** vers le 3<sup>e</sup> jour (contrecoup).
- Un **hématome**, plus ou moins violacé, ou un **œdème** (gonflement) apparaissant vers le 4<sup>e</sup> ou 5<sup>e</sup> jour. Dans ce cas, glacez et surélevez la jambe ; si besoin mettez des bas de contention en vous faisant aider par un tiers.

### SUITES INHABITUELLES

- Des **douleurs intenses** au niveau de la hanche empêchant le sommeil malgré le traitement.
- Un **gonflement important** de la hanche ayant tendance à augmenter.
- De la **fièvre** et des **frissons**.
- Un **écoulement** ou une **peau rouge et brûlante** sur les points de suture.
- Une **impossibilité absolue de marcher** en raison de la douleur.
- Des **douleurs intenses** dans le **mollet** (un des signes de phlébite).

## CONSEILS ET CONSIGNES AU QUOTIDIEN

Les premières semaines, il faudra "choyer" votre nouvelle hanche. Au début, la zone autour de la cicatrice sera chaude et enflée. En marchant, cette sensation diminuera.

Douleur, soins, déplacements... : voici quelques conseils et consignes à respecter au quotidien après la pose d'une PTH.

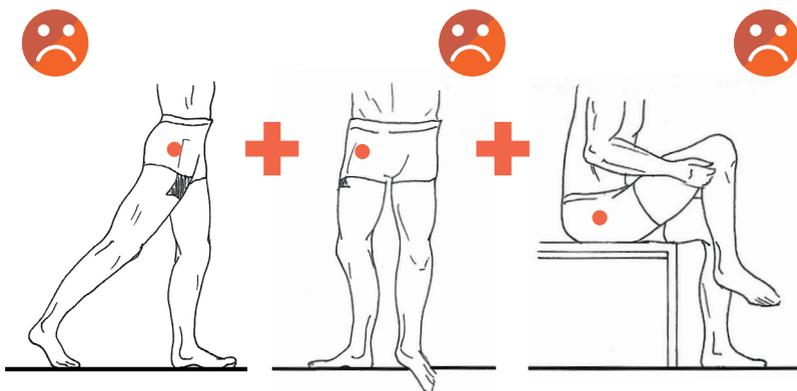
## DOULEUR – ŒDÈME



- Prenez les antalgiques prescrits systématiquement les premiers jours.
- **Pensez à mettre du froid sur la hanche** (20 min, 4 à 6 fois par jour) pour limiter l'hématome et l'œdème et pour soulager la douleur. Utilisez des packs de gel ou des petits pois congelés (enveloppés dans un linge en coton, peu épais, pour protéger la peau).
- Pour prévenir les troubles thrombo-emboliques, une prescription d'anticoagulant vous sera remise. En fonction de vos antécédents médicaux, cette prise journalière peut se faire de façon orale ou injectable.

## PRÉVENTION DES LUXATIONS

Pendant 3 mois, les mouvements à éviter sont :



- L'hyper-extension (emmener la jambe vers l'arrière) associée à la rotation externe (tourner la jambe vers l'extérieur).
- La flexion de hanche au-delà de 90°.



- Le croisement des jambes.
- La position accroupie.

## ATTENTION AUX CHANGEMENTS BRUSQUES DE POSITION

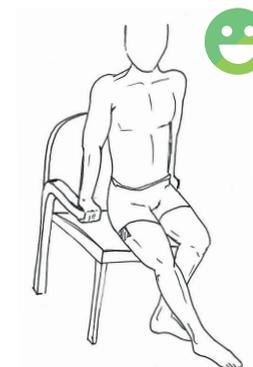
notamment lors des transferts assis-debout.

### Se lever

Prenez le temps de vous avancer sur le bord de la chaise en tendant le genou du côté opéré et prenez appui sur le bord de la chaise ou mieux des accoudoirs.

### S'asseoir

Mettez en contact l'arrière de la jambe avec la chaise, puis asseyez-vous doucement en allongeant la jambe opérée devant vous.



## TOILETTE ET SOINS LOCAUX

- Les **douches sont autorisées en protégeant la cicatrice** durant les 15 premiers jours.
- Prévoyez un tapis de bain antidérapant pour prévenir le risque de glissade.
- La cicatrice doit être maintenue bien sèche. Elle est protégée par un pansement imperméable à l'eau.
- Prévoyez une brosse à long manche et une grande serviette pour vous essuyer.
- Aux toilettes, le rehausseur de WC n'est pas indispensable.
- La cicatrice va continuer d'évoluer pendant une année. Hydratez-la avec de la crème et protégez-la du soleil.
- Pour accompagner votre retour à domicile, un relais par un infirmier libéral sera organisé.

## HABILLAGE

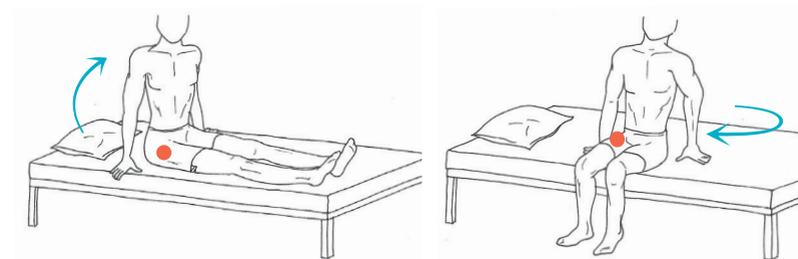
- Prévoyez des **habits confortables**, amples et faciles à enfiler. Pour les pantalons et shorts : enfiler d'abord la jambe opérée.
- Des **chaussures stables** ou chaussons fermés tenant bien aux pieds sont également conseillés (mules et talons à éviter). Utilisez un chausse-pied à long manche et amenez le genou vers l'intérieur pour éviter la rotation externe.
- Pour les chaussettes et les lacets, il est préférable dans un 1<sup>er</sup> temps de se faire aider.

## INSTALLATION DANS LE LIT

Dans un premier temps, il est préférable de dormir sur le dos ou sur le côté non opéré (éventuellement avec un oreiller entre les cuisses pour éviter la luxation), puis plus tard sur le côté opéré à la disparition des douleurs.

**Ne dormez pas sur le ventre.**

## Lever



- 1 Rapprochez-vous du bord du lit.
- 2 Pivotez pour venir vous asseoir.

## Coucher

- 1 Reculez les fesses au maximum.
- 2 Penchez-vous en arrière et pivotez pour venir vous allonger.

## LE CÔTÉ DU LIT N'A PAS D'IMPORTANCE

Vous devez veiller à garder la jambe opérée dans l'axe du corps. Évitez de dissocier les jambes (gardez les jambes collées), si besoin, soutenez la jambe opérée avec l'autre jambe.

## POSITION ASSISE

- **Évitez les fauteuils ou canapés trop bas** (de façon à garder les hanches au-dessus des genoux) et préférez des fauteuils avec accoudoirs.
- Les pieds doivent reposer **à plat**.

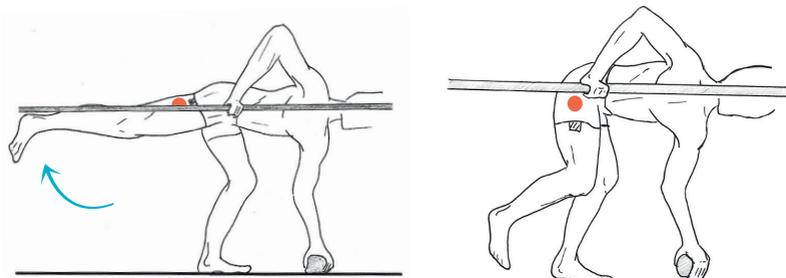
## EN POSITION ASSISE OU COUCHÉE

Prenez impérativement ce qui est à droite avec la main droite et ce qui est à gauche avec la main gauche.

## RAMASSER UN OBJET

Utilisez une pince à long manche. Si cela n'est pas possible, procédez des façons suivantes :

### Balancier



- 1 Prenez un appui avec une main.
- 2 Penchez vous en avant en faisant un mouvement de balancier sur la jambe non opérée.

### Chevalier servant



- 1 Rapprochez une chaise devant vous.
- 2 Posez le genou du côté opéré par terre.
- 3 Ramassez l'objet.
- 4 Relevez-vous en vous appuyant sur la jambe non opérée et sur la chaise.

## MARCHE

- La marche se fait **dès que possible avec une seule canne** : elle doit être tenue du côté opposé à la jambe opérée et avancée en même temps que cette dernière.
- Veillez à bien dérouler le pied au sol (talon/pointe) et à faire des pas égaux.
- Les demi-tours s'effectuent avec prudence en faisant des petits pas, de préférence du côté de la jambe opérée.
- La canne sera enlevée à la disparition des douleurs (sous environ 3 semaines), d'abord à la maison, puis lors des déplacements extérieurs.
- La rééducation se fait principalement grâce à la marche : **l'objectif est de marcher 1h par jour** à répartir dans la journée.

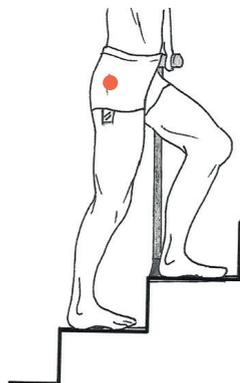


## ESCALIERS

Il est préférable d'utiliser une rampe si elle existe pour plus de stabilité. La canne accompagne toujours le côté opéré.

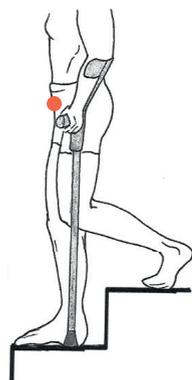
### Montée

- 1 Montez en premier la jambe saine.
- 2 Puis la jambe opérée et la canne sur la même marche.



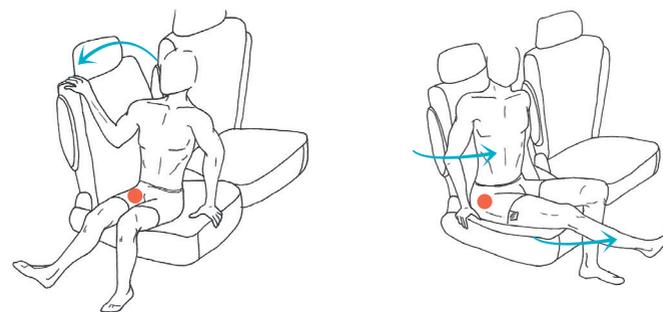
### Descente

- 1 Posez en premier la canne sur la marche du dessous.
- 2 Puis la jambe opérée.
- 3 Enfin descendre la jambe saine sur la même marche.



## VOITURE

- Vous pouvez être passager d'une voiture dès votre sortie de l'hôpital.
- Asseyez-vous de la manière qui vous est la plus confortable. Reculez le siège pour plus d'aisance.
- Asseyez-vous perpendiculairement au siège et pivotez les 2 jambes en même temps (ne jamais dissocier les jambes).
- Pour votre sécurité et celle des autres, ne conduisez pas avant de vous en sentir capable. Un délai de **3 semaines-1 mois** est raisonnable.



## SPORT ET LOISIRS

### Activités sportives

#### Pendant les 3 premiers mois

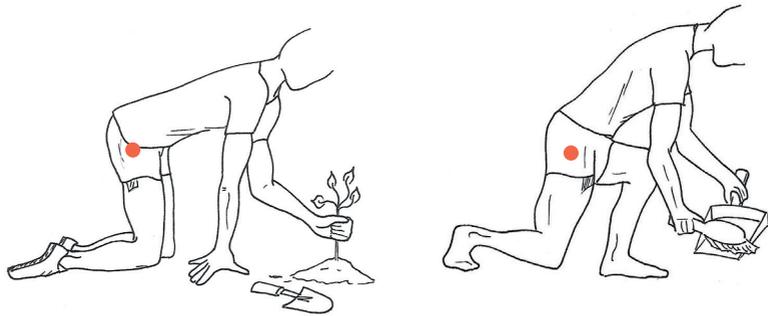
- Au début, seule la marche est conseillée, plusieurs fois par jour en augmentant le périmètre progressivement.
- Le vélo d'appartement peut être pratiqué à partir du 21<sup>e</sup> jour, selle en position haute, sans résistance et sans douleur.

#### Après 3 mois

- Les sports de contact et/ou avec un risque important de chute sont à éviter impérativement, ainsi que les sports impliquant des contraintes sur la hanche, type course à pied.
- Reprise des autres sports de façon progressive et raisonnable.
- Pas d'étirement (stretching, yoga) avant 6 mois.

## Loisirs

- Petit bricolage et jardinage possibles, mais sans travail en force, ni port de charge lourde, de préférence en position assise, "à quatre pattes" ou en "chevalier servant".
- L'utilisation d'un banc de jardinage est souvent très appréciée.
- Ne montez pas sur un escabeau pour éviter les risques de chute.



## Les activités sexuelles

Le principe est là aussi d'éviter les positions luxantes, l'extension et la rotation externe du membre.

Il est préférable de privilégier les positions où la hanche opérée reste en légère flexion.

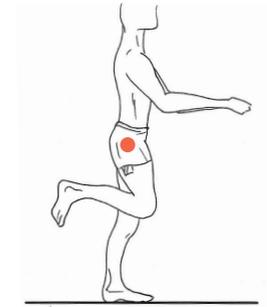
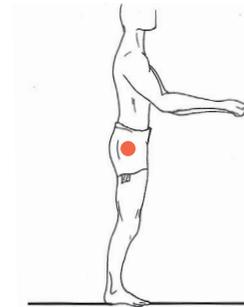
## EXERCICES D'AUTO-RÉÉDUCATION

L'auto-rééducation est indispensable pour optimiser le résultat de votre opération.

Nous vous conseillons de réaliser **2 à 3 fois par jour** les exercices suivants

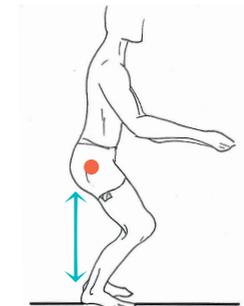
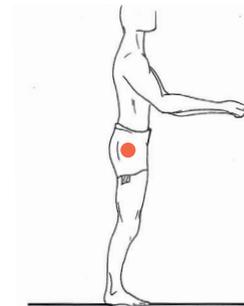
### DÈS DISPARITION DES DOULEURS (7-10<sup>E</sup> JOUR)

**Travail en équilibre sur une jambe** : côté non opéré d'abord, puis après disparition des douleurs du côté opéré.



Et

**Travail du quadriceps avec mini squat.**

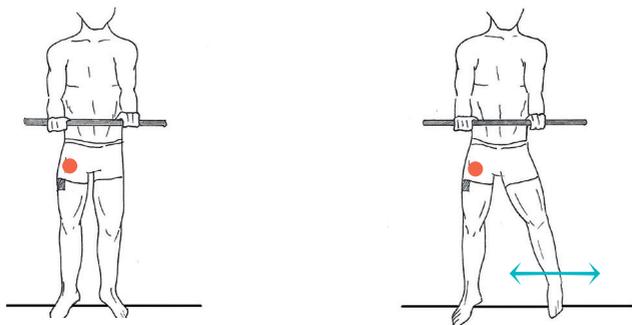


Tenez-vous à un support stable, pieds écartés de la même largeur que le bassin, puis pliez doucement vos genoux en gardant le dos droit.

**10 flexions/jour**

### À PARTIR DE 3 SEMAINES

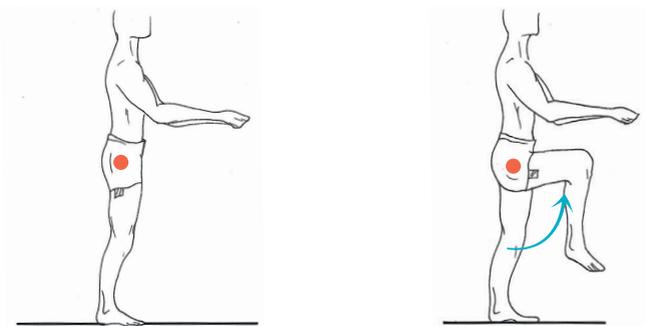
**Travail du moyen fessier :** debout, en appui contre un mur en gardant bien les pieds parallèles. Écartez en alternance les 2 jambes.



10 flexions/jour

### À PARTIR DE 6 SEMAINES

**Travail du psoas :** debout, montez le genou du côté opéré. Attention à ne pas dépasser 90°.



10 fois/jour

### SUR LE LONG TERME

Afin de prévenir une infection au niveau de la prothèse :

- consultez votre médecin traitant en cas de fièvre et traitez systématiquement tout foyer infectieux : dentaire, urinaire... ;
- évitez les piqûres intramusculaires du côté opéré ;
- désinfectez la moindre plaie (surveillez les orteils et les ongles).

**Comme le corps, la prothèse s'use... Prenez soin de vous et surveillez votre poids !**

**EN CAS DE PROBLÈME OU DE DOUTE,  
VOUS POUVEZ CONTACTER**

L'infirmière RAC : 02 99 28 83 39

Le kinésithérapeute d'orthopédie : 02 99 28 43 21 poste 87560

L'unité d'orthopédie : 02 99 28 97 91



