

FAQ pour les malades – Arthroplastie totale

Comme chaque cas peut être différent, votre orthopédiste ou votre médecin de famille reste la personne la mieux placée pour répondre à vos questions. Les renseignements ci-après sont de nature très générale et ne doivent en aucun cas être considérés comme des conseils médicaux.

PRÉPARATION À LA CHIRURGIE – CONSENTEMENT PRÉALABLE

1. Pourquoi dois-je subir cette intervention? **Réponse :** Votre médecin de famille vous a aiguillé vers un orthopédiste en raison d'une douleur à la hanche ou au genou et d'une incapacité croissante. L'arthroplastie demeure la meilleure option pour l'arthrite terminale si aucun autre traitement non chirurgical ne s'est avéré efficace. Ce type de chirurgie a pour avantage d'apaiser la douleur et d'accroître la mobilité afin de vous permettre de retrouver votre autonomie.
2. Que se passe-t-il pendant la chirurgie? **Réponse :** HANCHE – Une incision est pratiquée sur le côté de la hanche. Cette dernière est formée d'une rotule sphérique. On prépare la cavité articulaire du bassin à l'introduction d'une cupule de remplacement, enlève la tête du fémur et la remplace par une nouvelle munie d'une tige. Les deux parties s'assemblent pour former la nouvelle articulation de la hanche. On ferme ensuite l'incision au moyen d'agrafes ou de points de suture. GENOU – Une incision est pratiquée à l'avant ou sur le côté du genou afin d'exposer le fémur et la partie supérieure du tibia. On remplace l'articulation endommagée par un genou artificiel que l'on place sur le tibia, le fémur et la rotule. On ferme ensuite l'incision au moyen d'agrafes ou de points de suture.
3. Combien de temps durera l'intervention? **Réponse :** Une première arthroplastie de la hanche nécessite environ deux heures; une arthroplastie du genou dure environ le même temps.
4. Quel type d'anesthésie emploiera-t-on? **Réponse :** L'anesthésiste discutera des options avec vous. On tient souvent compte de la santé générale d'une personne avant de proposer un type d'anesthésie. Deux types sont couramment utilisés pour l'arthroplastie : locale ou générale. Dans le cas d'une anesthésie générale, le médicament est injecté directement dans le sang, qui l'apporte jusqu'au cerveau, entraînant l'inconscience. L'anesthésiste doit alors contrôler vos voies aériennes et votre respiration pendant la chirurgie. Quant à l'anesthésie locale, une piqûre est habituellement pratiquée dans la colonne vertébrale, apaisant la douleur dans les membres inférieurs. Vous demeurez éveillé et respirez par vous-même pendant la chirurgie. À votre demande, des sédatifs peuvent vous être administrés.
5. Qu'arrive-t-il si je repousse la chirurgie? **Réponse :** Toute arthroplastie totale due à l'arthrite est une intervention non urgente. Les gens peuvent choisir le moment exact de leur chirurgie en tenant compte de leurs circonstances personnelles. Il

- vaut habituellement mieux subir cette chirurgie lorsqu'on est en forme et en santé et que sa force musculaire est encore relativement bonne. Plus une personne est immobilisée longtemps, plus la réadaptation postopératoire est difficile.
6. Quels sont les risques d'une telle intervention? **Réponse :** Toutes les interventions chirurgicales présentent des risques, bien qu'ils puissent être très minces. Dans le cas d'une arthroplastie, les risques comprennent une réaction à l'anesthésie, la formation de caillots sanguins, une infection, l'instabilité ou la raideur de l'articulation, des dommages aux vaisseaux sanguins, aux os et aux nerfs dans la région opérée ou une sensation persistante d'inconfort. Avant de décider d'aller de l'avant avec la chirurgie, discutez des avantages et des risques de cette dernière avec votre chirurgien. Les avantages devraient toujours l'emporter sur les risques.
 7. Quelle est la probabilité que des complications surviennent? **Réponse :** Il y a toujours des risques de complications, même avec le meilleur chirurgien et dans les meilleures circonstances. Cela dit, on a parfait les arthroplasties de la hanche et du genou au cours des vingt dernières années, et les risques que des complications surviennent pendant et après la chirurgie sont maintenant minimes. N'hésitez pas à discuter des risques de complications avec votre chirurgien. Puis, comparez ces risques aux avantages de la chirurgie.
 8. Est-ce que j'aurai besoin d'une transfusion sanguine? **Réponse :** Un petit pourcentage d'opérés (de 10 à 20 %) peuvent avoir besoin d'une transfusion postopératoire. La concentration sanguine préopératoire, ainsi que la durée et le degré de difficulté de la chirurgie, compte parmi les facteurs qui aident à déterminer si une personne en aura besoin. Les malades qui prennent certains médicaments, comme de l'aspirine, des anti-inflammatoires ou d'autres anticoagulants, peuvent perdre plus de sang que les autres. On demande habituellement aux malades de cesser de prendre ces médicaments avant la chirurgie afin de prévenir toute transfusion. Votre chirurgien abordera ce sujet à votre premier rendez-vous.
 9. Si j'ai besoin de sang, puis-je prendre le mien? **Réponse :** Cela varie d'une province et d'un établissement à l'autre. Les dons de sang autologues (qui permettent l'autotransfusion) sont habituellement effectués par la Croix-Rouge ou la Société canadienne du sang. Certaines personnes doivent se rendre dans de grands centres urbains pour pouvoir le faire. Votre chirurgien connaît tous les détails de la procédure dans votre province.
 10. À quel point la chirurgie améliorera-t-elle mon état? **Réponse :** Habituellement, les malades connaissent un soulagement considérable de la douleur et une mobilité accrue après la chirurgie. Vous pouvez vous attendre à ce que l'arthroplastie apaise votre douleur et améliore votre mobilité dans une proportion variant entre 85 et 90 %.

11. Combien de temps devrai-je attendre avant de subir la chirurgie? **Réponse :** Tout le monde sait que les listes d'attente pour une arthroplastie sont longues, mais on espère que l'accroissement récent du financement aidera à combler le retard. (Voir l'énoncé de position de la Fondation sur les périodes d'attente en chirurgie.) Beaucoup d'études ont révélé que cette chirurgie est l'une des interventions les plus rentables subies par les Canadiens. On prévoit que, en exerçant constamment des pressions sur les dirigeants politiques, les Canadiens verront les périodes d'attente pour les diverses interventions orthopédiques raccourcir.
12. Comment puis-je faire avancer le processus? **Réponse :** Si votre médecin de famille est d'accord, il vous aiguillera vers un orthopédiste. Lorsque la date de votre chirurgie approchera, vous devrez vous présenter en clinique préopératoire, où votre état de santé général et l'état de votre hanche ou de votre genou seront évalués. À cette clinique, vous rencontrerez bon nombre des fournisseurs de soins de santé qui s'occuperont de vous pendant votre séjour à l'hôpital. Vous y verrez peut-être même des bénévoles qui ont subi une arthroplastie et seront heureux de parler de leur expérience avec vous ou de répondre à vos questions. (Voir Sur le chemin de la guérison.)
13. Peut-on pratiquer cette intervention en clinique externe?
Réponse : Habituellement, toute arthroplastie exige un séjour à l'hôpital de trois ou quatre jours. La journée suivant votre opération, un physiothérapeute viendra vous rendre visite pour évaluer votre équilibre et le poids que vous pouvez mettre sur votre jambe. Si tout est normal, il vous aidera à faire vos premiers pas : vous vous rendrez peut-être à la porte de votre chambre ou dans le corridor, selon ce que vous pourrez endurer. Cette visite vise à vous faire bouger le plus tôt possible.
14. De combien de temps aurai-je besoin pour me rétablir à la suite d'une arthroplastie totale de la hanche ou du genou? **Réponse :** On enlèvera les points de suture ou les agrafes deux semaines après l'intervention. En général, il faut environ quatre autres semaines avant que la plaie guérisse.
15. Comment appelle-t-on l'intervention? **Réponse :** Le terme médical pour désigner cette intervention est « arthroplastie » (« arthro » signifiant « articulation » et « plastie », « remodelage »). Par conséquent, on parle d'arthroplastie totale de la hanche ou ATH et d'arthroplastie totale du genou ou ATG.
16. Que puis-je faire pour me préparer à la chirurgie? **Réponse :** Vous pouvez prendre un certain nombre de mesures afin de faciliter votre réadaptation. D'abord et avant tout, faites les exercices de renforcement que le chirurgien vous a prescrits ou que l'on vous a montrés en clinique préopératoire. Plus les muscles de vos articulations seront forts, plus votre rétablissement sera rapide. Traitez toute infection dentaire ou respiratoire avant la chirurgie afin d'accélérer votre guérison. Apportez quelques petits changements à l'aménagement de votre domicile afin de réduire les risques de chute, ainsi que de limiter le nombre de

fois où vous devrez tendre les bras pour prendre un objet ou monter l'escalier. si vous êtes fumeur, essayez d'arrêter ou de moins fumer afin de réduire les risques de complications et d'accélérer votre rétablissement. Il est bien prouvé que le tabagisme ralentit la guérison osseuse étant donné qu'il resserre les vaisseaux sanguins.

17. Que puis-je faire avant mon premier rendez-vous chez le chirurgien?

Réponse : La meilleure chose à faire consiste à vous livrer à des exercices quotidiens, si possible. Tout programme d'amaigrissement, s'il y a lieu, peut être entrepris à ce moment. Consultez votre médecin de famille si vous avez d'autres problèmes de santé.

À PROPOS DU RÉTABLISSEMENT

18. Comment vais-je me sentir immédiatement après la chirurgie? **Réponse :** Si vous avez choisi l'anesthésie générale, vous serez un peu somnolent dans la salle de réveil, et il se peut que vous éprouviez une certaine douleur, contre laquelle des médicaments vous seront donnés. Vous n'aurez que peu de souvenirs du temps passé dans la salle de réveil. Si vous avez opté pour une anesthésie locale, vous ne pourrez pas bouger les membres inférieurs. Cette situation est temporaire et s'améliorera avant que l'on vous mène à votre chambre.
19. Aurai-je besoin de subir d'autres chirurgies? **Réponse :** Normalement, aucune autre chirurgie n'est nécessaire. Après de nombreuses années, toutefois, les prothèses articulaires peuvent se relâcher et nécessiter une reprise chirurgicale.
20. Dois-je cesser de prendre certains médicaments avant la chirurgie?
Réponse : Demandez à votre chirurgien si vous devez cesser de prendre certains médicaments avant votre chirurgie, comme de l'aspirine ou des anti-inflammatoires. Il serait bon que vous dressiez la liste de tous les médicaments que vous prenez (y compris les remèdes galéniques) et que vous indiquiez la posologie pour chacun. Ensuite, apportez cette liste à votre rendez-vous de préadmission.
21. Est-ce bien souffrant? Est-ce qu'on me donnera des analgésiques? **Réponse :** La douleur postopératoire nécessitera des médicaments puissants, dont la première dose vous sera administrée dans la salle de réveil. Dans de nombreux établissements, on fournit un appareil permettant de s'administrer soi-même ces analgésiques, selon ses besoins. Lorsque vous quitterez l'hôpital, on vous en prescrira.
22. Combien de temps devrai-je endurer cette douleur? **Réponse :** La douleur la plus intense se fera sentir dans les 48 ou 72 heures suivant la chirurgie. Habituellement, il faut entre quatre et six semaines pour que la plaie opératoire guérisse, et la douleur s'atténue graduellement durant cette période.
23. Combien de temps devrai-je attendre avant que la plaie opératoire soit guérie?
Réponse : Après deux semaines, on enlèvera les agrafes. Il faudra compter entre quatre et six semaines pour la guérison complète de la plaie opératoire et pour la stabilisation de la prothèse.
24. Combien de temps devrai-je rester au lit? **Réponse :** Vous pourrez commencer à vous lever et à marcher dans les heures suivant la chirurgie. Un physiothérapeute vous aidera et vous indiquera le poids que vous pouvez mettre sur votre nouvelle articulation.

25. Quand vais-je commencer la physiothérapie? **Réponse :** Vous pourrez commencer à vous lever et à marcher dans les heures suivant la chirurgie. Pendant votre séjour à l'hôpital, on vous montrera des exercices qui vous aideront à renforcer votre hanche ou votre genou et à reprendre une vie normale. Pour un rétablissement prompt et sûr, faites ce qu'on vous enseignera.
26. Combien de temps la réadaptation dure-t-elle? **Réponse :** Le physiothérapeute de l'hôpital vous montrera un certain nombre d'exercices d'étirement et de renforcement (semblables à ceux que vous faisiez avant la chirurgie), auxquels vous devrez maintenant vous livrer chaque jour afin de maintenir votre amplitude articulaire et votre souplesse. C'est là que les exercices préopératoires se révèlent très profitables, votre routine quotidienne étant déjà établie.
27. Combien de temps devrai-je attendre avant de reprendre mon train-train quotidien? **Réponse :** Vous devrez attendre entre quatre et six semaines avant de conduire votre voiture. Vous devrez également attendre jusqu'à douze semaines avant de faire des activités qui exigent que vous vous penchiez ou que vous souleviez des poids.
28. Comment puis-je savoir si ma réadaptation évolue tel que recommandé? **Réponse :** À moins de chutes accidentelles, d'infections ou d'une trop grande pression sur la prothèse, vous devriez vous sentir beaucoup mieux après six semaines et être en mesure de vous déplacer seul.
29. Comment puis-je savoir si je progresse tel que prévu après la chirurgie? **Réponse :** Après six semaines, la douleur postopératoire devrait s'être nettement atténuée, votre plaie opératoire devrait être complètement guérie et vous devriez être en mesure de vous déplacer seul.
30. Aurai-je besoin d'aide à la maison? Dans l'affirmative, pendant combien de temps? **Réponse :** Les six premières semaines suivant la chirurgie sont les plus pénibles; il est donc possible que vous ayez besoin de faire appel à des services de soins à domicile et de soins infirmiers si vous vivez seul ou que vous ne voulez pas trop exiger de votre conjoint.
31. Les frais de physiothérapie, d'ergothérapie et de soins à domicile sont-ils couverts par mon assurance? **Réponse :** Si vous êtes couvert par l'assurance-maladie collective offerte par votre employeur, consultez les renseignements que vous avez reçus de la compagnie d'assurance ou informez-vous auprès de votre gestionnaire des ressources humaines. Si vous êtes à la retraite, le régime d'assurance-maladie de votre province couvre habituellement les frais pendant un certain temps.
32. Devrai-je utiliser un équipement spécial à la maison? **Réponse :** Vous devrez vous procurer quelques articles qui assureront votre sécurité et qui vous aideront à

accomplir vos tâches quotidiennes. Ces articles sont essentiels à la suite d'une arthroplastie de la hanche, et la plupart des gens qui subissent une arthroplastie du genou les trouvent aussi très utiles.

- Pince télescopique à poignée, de 66 cm (26 po) de long
- Chausse-pied métallique à long manche, de 61 cm (24 po) de long
- Coussin portatif – les personnes mesurant entre 1,5 et 1,8 m (5 pi et 5 pi 9 po) devraient utiliser un coussin de 7,6 cm (3 po), tandis que celles plus grandes devraient utiliser un coussin de 10,2 cm (4 po)

Vous voudrez peut-être vous procurer aussi un appareil pour vous aider à enfilez vos bas.

33. Devrai-je apporter des modifications à mon domicile? **Réponse :** Pour vous assurer un rétablissement prompt et sûr, vous devriez envisager de réduire le nombre de fois où vous devrez tendre les bras pour prendre un objet ou monter les escaliers. Si votre chambre à coucher est à l'étage, préparez une chambre au rez-de-chaussée ou disposez les choses de sorte à ce que vous n'ayez besoin d'aller à l'étage qu'une fois par jour. Ramassez tout ce qui traîne, enlevez les tapis et fixez les fils au sol avec du ruban adhésif. Demandez à un parent ou un ami de faire vos courses. Si vous vivez seul, organisez-vous pour qu'une personne reste avec vous quelques jours après la chirurgie. Avant de quitter l'hôpital, il est souvent bon de consulter un ergothérapeute afin d'obtenir des conseils sur la façon d'aménager son domicile.

D'autres suggestions pour rendre votre maison pratique et sécuritaire :

- Assurez-vous que votre maison est bien éclairée et utilisez des veilleuses, surtout le long du trajet menant à la salle de bains
- Installez une barre d'appui dans votre douche ou votre bain
- Assurez-vous que le revêtement de votre douche ou de votre bain est antidérapant ou placez un tapis antidérapant dans le fond
- Installez un dispositif de fixation pour douche à main pour vous laver plus facilement

34. Quels médicaments devrai-je prendre à la maison et pendant combien de temps? **Réponse :** À part les antibiotiques, prévenant l'infection de la plaie opératoire, et les analgésiques, soulageant la douleur, que vous devrez prendre pendant les premières semaines suivant la chirurgie, vous aurez besoin de laxatifs pour contrer la constipation résultant de l'anesthésie et des analgésiques. Si vous aviez cessé de prendre des médicaments avant la chirurgie, demandez à votre médecin de famille quand il serait bon que vous recommenciez à les prendre.

35. Quelles seront mes limites?

- a. Plier : NE pliez PAS la hanche opérée au-delà de 90° lorsque vous vous assoyez, vous levez ou vous couchez. Vous devez garder les genoux plus bas que les hanches quand vous êtes assis. NE vous penchez JAMAIS vers

l'avant pour vous lever, par exemple, lorsque vous vous levez du siège des toilettes.

- b. Conduire : Il vous est interdit de conduire avant quatre à six semaines afin d'éviter que vous n'exerciez trop de pression sur votre nouvelle prothèse. Votre chirurgien vous indiquera quand vous pourrez recommencer à conduire.
- c. Monter les escaliers : Vous serez capable de monter les escaliers, mais vous ne pourrez pas le faire normalement. Pendant votre séjour à l'hôpital, votre physiothérapeute vous montrera à monter les escaliers une marche à la fois. Il est recommandé d'installer des rampes solides sur tous les escaliers. Votre physiothérapeute et votre chirurgien vous indiqueront quand vous pourrez recommencer à monter les escaliers normalement.
- d. Aller aux toilettes : Un siège de toilette surélevé (vendu dans les pharmacies) peut réduire la pression exercée sur la hanche ou le genou lorsque vous vous assoyez ou vous levez.
- e. Avoir des relations sexuelles : Pendant les premiers mois de votre rétablissement, vous pouvez avoir des activités sexuelles modérées en prenant une position passive (p. ex. sur le dos et les jambes écartées pour protéger votre hanche). Arrêtez si vous ressentez de la douleur ou des malaises. Après trois mois, aucune restriction précise ne s'applique aux activités sexuelles.

36. Quelle sera la fréquence des visites de suivi? **Réponse :** Avant de quitter l'hôpital, vous prenez habituellement rendez-vous pour votre première visite postopératoire, qui doit avoir lieu six semaines après la chirurgie. En général, pour une arthroplastie, les visites de suivi ont lieu six semaines, trois mois, six mois et un an après la chirurgie. On prend généralement des radiographies chaque année ou aux deux ans. Au fur et à mesure que la prothèse vieillira, il faudra rapprocher les examens.