

Votre prothèse trapézo-métacarpienne

Notice d'information et de traçabilité
destinée au patient



Etablissement

Chirurgien

Votre implant

Composant

Étiquette de traçabilité (à conserver)

Cupule simple
mobilité

+ _____

Col

ou _____

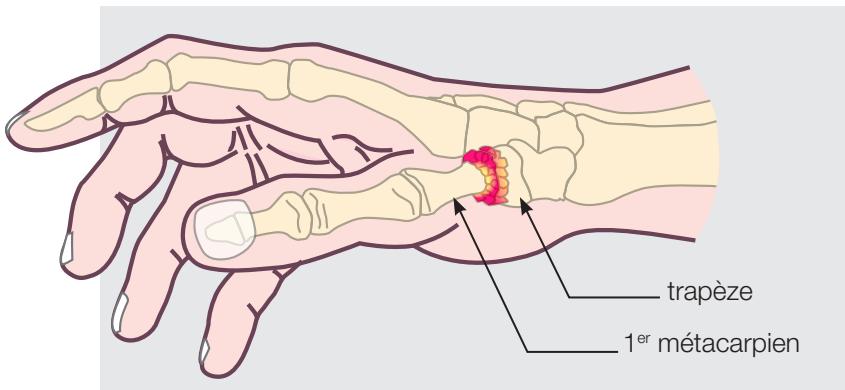
Cupule double
mobilité

+ _____

Noyau double
mobilité + col

et _____

Tige



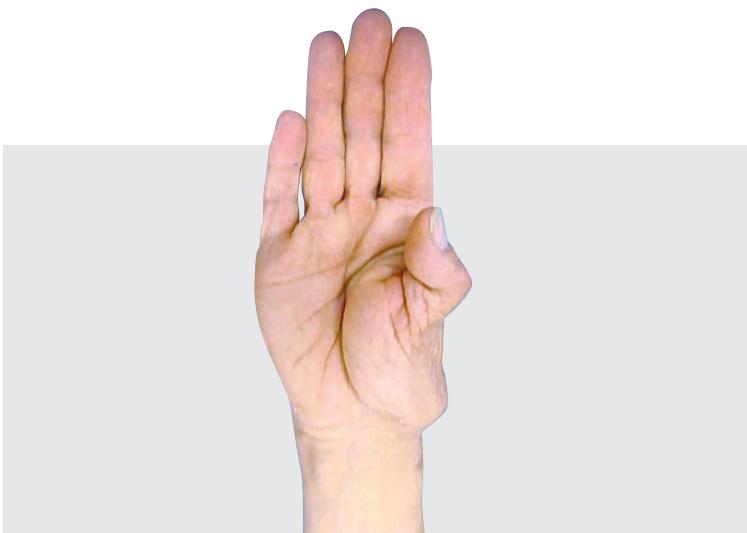
Madame, Monsieur,

Vous souffrez de rhizarthrose, usure de l'articulation de la base de votre pouce par destruction progressive du cartilage qui recouvre le trapèze et le premier métacarpien.

Votre chirurgien vous a recommandé, parmi les différentes alternatives de traitements possibles, le remplacement de cette articulation par une prothèse trapézo-métacarpienne.

Votre active collaboration avec l'équipe soignante est indispensable dans votre rétablissement.

Ces informations ne se substituent pas aux conseils préconisés par votre chirurgien. Il pourra les adapter à votre cas et les faire évoluer en fonction de la récupération fonctionnelle de votre articulation.



Pourquoi et comment devez-vous être opéré ?

La rhizarthrose touche jusqu'à 20% des femmes et moins de 5% des hommes, à des niveaux d'atteinte et de gravité différents.

- douleur de l'articulation au repos et surtout à la mobilisation.
- œdème et tuméfaction
- déformation du pouce (en col de cygne ou en Z)

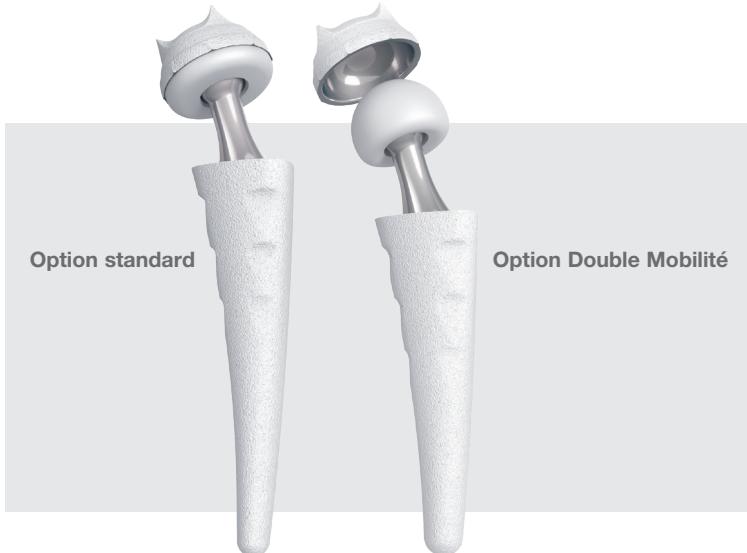
Après l'essai d'un traitement médical de base devenu non efficace :

- anti-inflammatoires
- infiltrations
- orthèses de repos
- et parfois kinésithérapie,

votre chirurgien a pour objectif d'assurer l'indolence de votre articulation et lui permettre de conserver la mobilité et la force de la pince du pouce compatibles avec une activité de loisirs ou de travail adaptée.

Le chirurgien a choisi de **prothéser totalement l'articulation douloureuse (prothèse trapézo-métacarpienne)** qui conservera ainsi toutes ses qualités mécaniques.

Ce traitement chirurgical, mis au point depuis plus de 40 ans, bénéficie aujourd'hui d'une nouvelle génération d'implants performants grâce à la qualité des matériaux et des technologies de fabrication utilisées.

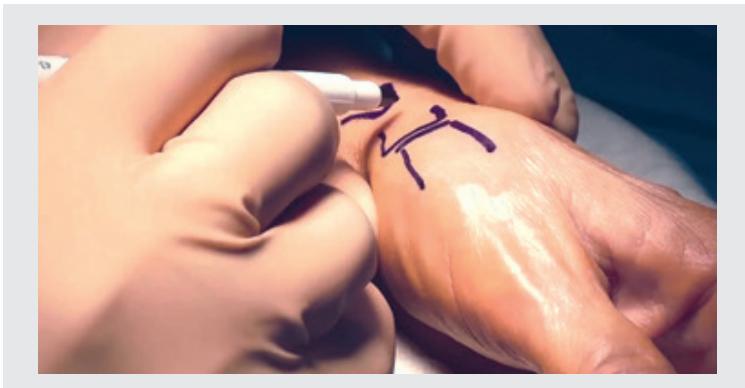


Composition de la prothèse trapézo-métacarpienne MAIA™

La prothèse trapézo-métacarpienne MAIA™ est constituée :

1. d'une petite **tige** insérée dans le premier métacarpien de la base de votre pouce, prolongée par
2. une **tête** modulaire qui va s'articuler sur le principe d'une rotule avec
3. une **cupule** positionnée dans l'os du trapèze.





L'hospitalisation et l'intervention

Comme pour toute intervention, un bilan préopératoire sera réalisé conformément aux prescriptions. Le médecin anesthésiste vous verra en consultation au plus tard 48 heures avant l'intervention.

D'un point de vue général, l'arrêt du tabac est vivement recommandé avant l'intervention (le tabac diminue l'oxygénation et donc la cicatrisation) et il pourra vous être demandé, en fonction du type d'anesthésie choisi, de rester à jeun (ne rien manger ni boire) jusqu'à 6 heures avant l'intervention.

Dans la plupart des cas, l'intervention se fera sous anesthésie locorégionale, un tranquillisant étant parfois associé à l'anesthésie.

L'intervention sera conduite par une ouverture de deux à trois centimètres, externe à la base du pouce.

Après l'intervention, votre pouce devra être protégé par un gros pansement en coton puis le plus souvent par une orthèse, afin de laisser votre pouce en position ouverte naturelle.

Vous serez revu en consultation pour faire un contrôle clinique avec radiographie au 10^{ème} ou au 20^{ème} jour selon les habitudes de votre chirurgien.

Les grands repères «TEMPS» de votre rééducation

Important, l'auto-rééducation est un concept prépondérant dans les suites de votre intervention. Votre chirurgien vous précisera les différents choix et durées d'immobilisation.

1^{ER} TEMPS : pendant le 1^{er} mois suivant l'opération, immobilisation plus ou moins stricte qui dépendra des préconisations de l'équipe chirurgicale en charge de votre intervention, le plus souvent à l'aide d'une orthèse.

2^{ÈME} TEMPS : entre le 2^{ème} et le 3^{ème} mois, auto-rééducation et reprise progressive des activités manuelles ne sollicitant pas l'articulation.

3^{ÈME} TEMPS : 3 mois après l'opération :

- reprise des activités professionnelles et sportives sollicitant l'articulation
- utilisation de machines vibrantes
- port de charge autorisé



Autres conseils donnés par votre médecin pendant votre séjour dans l'établissement de soins.

Proposition d'un protocole d'auto-rééducation

sur recommandations de votre chirurgien qui pourra décider de sa mise en place ou non le moment voulu

Exercices pluri-quotidiens, 5 à 6 fois par jour pendant 5 à 10 minutes, de mobilisation du pouce

1. Touchez la pulpe de chaque doigt ; lorsque vous avez atteint le 5^{ème} doigt, pliez le pouce pour en atteindre la base.
2. Portez le pouce en avant du plan de la paume de la main puis pliez pour atteindre également la base du 5^{ème}.
3. Mettre la paume de la main sur la table, à plat puis :
 - écartez / rapprochez le pouce
 - décollez le pouce du plan de la table

lépine Algérie
9 rue philosophe Tabrizi
Les sources
Bir Mourad Rais - ALGER
lepine-algerie@groupe-lepine.com

lépine Colombia
Carrera 49 B #93-49
Barrio la Castellana
111211 BOGOTA - COLOMBIA
lepine-colombia@groupe-lepine.com

lépine Deutschland
Ohle Ring 23-25
STADE-WIEPENKATHEN, 21684
lepine-deutschland@groupe-lepine.com

lépine Ibérica
C.J. Tadeo Murguia, 3 y 5 Bajos
20304 IRUN (GUIPÚZCOA)
lepine-iberica@groupe-lepine.com

lépine Italia
Via Cassanese, 100
20090 SEGRATE (MILANO)
lepine-italia@groupe-lepine.com

lépine Maroc
79 avenue IBN SINA
10080 RABAT - AGDAL
lepine-maroc@groupe-lepine.com

175 rue Jacquard - CS 50307
69727 Genay Cedex - FRANCE
Tél. +33 (0)4 72 33 02 95
Fax +33 (0)4 72 35 96 50
www.groupe-lepine.com



groupe lépine

Depuis 1714