

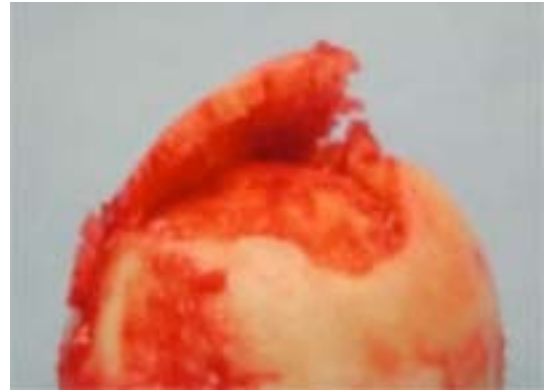
Ostéonécrose de la Hanche

Docteur François Prigent

L'Ostéonécrose de hanche peut se définir comme la mort de l'os de la tête fémorale. La nécrose est due à l'altération de la circulation sanguine dans la tête fémorale.



Radio : ostéonécrose stade 2



Aspect en « coquille d'œuf »

DOULEUR

Au début les douleurs sont isolées siégeant dans l'aîne, irradiant vers le genou. Puis la douleur de hanche est suivie d'une gêne fonctionnelle qui s'aggrave progressivement avec l'évolution des lésions osseuses et cartilagineuses : difficultés à fléchir la hanche et à écarter la jambe. La rotation interne est douloureuse.

Causes : dans 50 % des cas aucune cause n'est retrouvée

POST-TRAUMATIQUE :

La survenue de la nécrose de la tête fémorale est connue pour être une complication des luxations de hanche et des fractures du col du fémur dans les mois suivants l'accident. Elles entraînent une interruption de la vascularisation de la tête fémorale.

NON-TRAUMATIQUE :

- **Les traitements par corticoïdes** peuvent induire une nécrose de la hanche
- **L'intoxication éthylique** peut être reconnue comme un facteur de survenue de la nécrose.
- **La drépanocytose** entraîne une diminution de la déformabilité des globules rouges qui aboutit à l'obstruction de vaisseaux sanguins.
- **Un grand nombre d'autres étiologies** sont répertoriées :
Maladie des caissons hyperbares et plongée sous-marine, maladie de gaucher, radiothérapie, chimiothérapie, lupus, maladie de collagène, hémopathies.

Les facteurs favorisant la mort de l'os sont l'ischémie par altération de la paroi vasculaire, la thrombose vasculaire par embolie intra vasculaire ou par un écrasement des micro-vaisseaux.

Le cartilage articulaire reste vivant pendant longtemps et fonctionne malgré la nécrose. Puis Le cartilage se décolle de sa surface osseuse donnant une image en « **coquille d'œuf** » .

ÉVOLUTION

STADE 1 : Douleur de hanche et radio normale. C'est l'IRM qui fait le diagnostic d'ostéonécrose.

STADE 2 : Douleur de hanche, limitation des mobilités. Le signe radiologique le plus précoce est une variation de densité de l'os, bien limitée, en zone apicale. La sphéricité de la tête est conservée.

STADE 3 : Douleurs, boiterie. Apparition d'un effondrement osseux et d'une dissection sous-chondrale (signe de la « coquille d'œuf ») ou d'une perte de la sphéricité de la tête fémorale.

STADE 4 : Tête fémorale dégradée à la radio et début d'arthrose.



IRM : stade 1



IRM : stade 2



Radio : stade 3

TRAITEMENT

LE TRAITEMENTS MÉDICAL repose sur les antalgiques et la marche sans appui. Maisill ne supprime pas le tonus musculaire. Il soulage la douleur sans traiter la nécrose.

LE TRAITEMENT CHIRURGICAL évolue en fonction de l'importance de l'atteinte.

Au stade de début, lorsque la tête est toujours sphérique, le **FORAGE OSSEUX SIMPLE** + ou - **AUTOGREFFE SPONGIEUSE** peut être proposé. Le geste consiste à prélever une carotte d'os dans le col et la tête fémorale pour diminuer la pression intra osseuse et permettre la reperméabilisation de certains petits vaisseaux. Certains y adjoignent l'apport d'os spongieux.



Forage



Ostéotomie



Prothèse

L'OSTÉOTOMIE est proposée dans certains cas très particuliers pour modifier la zone d'appui.

LA PROTHESE TOTALE reste l'intervention la plus fiable et la plus facilement réalisable lorsqu'il existe une nécrose de grand volume (perte de sphéricité de la tête, « coquille d'œuf »).