

LA PRESSE

La Presse

Actuel Santé, dimanche 13 mai 2007, p. ACTUEL1

NOUVELLE chirurgie de la hanche

Pour les sportifs du dimanche

Breton, Pascale

Douleur chronique, difficulté à marcher, des os grugés par l'arthrose. Le seul recours est la chirurgie de la hanche. Un problème qui affecte 15 % de la population. Surtout des personnes âgées, mais de plus en plus de jeunes sont touchés aussi. Des gens dans la cinquantaine, parfois moins, très actifs qui se retrouvent soudain sur le carreau. Une nouvelle technique chirurgicale moins invasive que le remplacement complet de la hanche apporte une lueur d'espoir.

Le judoka Jacques Côté a commencé à souffrir de maux de dos chroniques dès la fin de la trentaine. Il souffrait tellement qu'il avait du mal à marcher. Il se sentait comme un vieillard. Ses combats étaient de plus en plus pénibles.

Au retour d'un championnat mondial pour vétérans tenu au Japon à l'été 2003, la douleur était devenue insupportable. M. Côté a été dirigé vers les chirurgiens de l'hôpital **Maisonneuve-Rosemont**. Le problème n'était pas son dos, mais plutôt sa hanche. Il avait 45 ans.

" J'avais l'impression d'être un vieillard. J'avais du mal à marcher, j'étais tout croche, j'avais une qualité de vie exécrable. Je prenais constamment des anti-inflammatoires, mais rien ne me soulageait ", raconte-t-il aujourd'hui.

À cette époque, les chirurgiens de **Maisonneuve-Rosemont** recrutaient justement de jeunes patients pour une nouvelle étude sur la chirurgie de la hanche. Ils voulaient analyser les avantages d'une nouvelle technologie comparativement à ceux d'une prothèse standard.

Cette technologie est le resurfaçage. Une intervention beaucoup moins invasive que le remplacement total de la hanche standard. Le chirurgien installe une petite coupole en métal sur la tête fémorale au lieu d'implanter une prothèse totale en plastique à l'intérieur du fémur.

Le patient peut généralement retourner à ses activités d'antan. Une révolution si on pense que la chirurgie standard limite les mouvements. Même croiser la jambe est risqué. Le risque de luxation est trop grand.

M. Côté accepte de participer à l'étude. Deux mois après son retour du Japon, en septembre 2003, il passe déjà sous le bistouri. Il est l'un des premiers patients à bénéficier de cette nouvelle technique de chirurgie.

Moins de quatre jours après l'opération, il était de retour chez lui, à Boucherville. En décembre, quelques mois à peine après l'intervention, il recommençait à se battre sur le tatami.

" Au début, j'avais certaines craintes que ma hanche se déboîte ou d'avoir mal. Mais peu à peu, j'ai pu refaire les exercices de judo que je faisais avant ", raconte M. Côté.

Il a repris la compétition en 2005. L'année suivante, il a même remporté le championnat mondial des vétérans avec sa nouvelle prothèse. Aujourd'hui, il s'entraîne toujours autant, en plus de donner des cours de judo aux adultes.

Une vingtaine de patients comme M. Côté défilent chaque mois au bloc opératoire de l'hôpital **Maisonneuve-Rosemont**. Des médecins de partout dans la province y envoient leurs patients plus jeunes. Seulement quelques hôpitaux québécois, dont l'Hôpital général juif, maîtrisent cette nouvelle technologie.

La majorité des patients qui doivent subir une chirurgie de la hanche ont plus de 70 ans. Ils souffrent d'arthrose depuis longtemps. La maladie a grugé leurs os fragiles.

Plus d'arthrose précoce

Mais l'arthrose précoce frappe de plus en plus de gens dans la cinquantaine, parfois avant. Des hommes surtout. Des sportifs du dimanche, des charpentiers, des plombiers, des mécaniciens. Leurs os vieillissent prématurément les empêchent de se mouvoir aisément.

" On reçoit de plus en plus de gens actifs. Des gens qui font du sport et qui semblent développer de l'arthrose précoce de façon plus prépondérante qu'avant, probablement à cause du sport, justement. Ils ont des vies plus exigeantes qu'auparavant. Ou simplement, ils refusent le fait que leur corps ne suit plus, ils veulent maintenir leur niveau d'activités ", explique le Dr Pascal-André Vendittoli, un des chirurgiens orthopédique de **Maisonneuve-Rosemont**.

Au tournant des années 2000, ce médecin s'est spécialisé en Australie, où la technique est utilisée depuis plus longtemps. Depuis qu'il est revenu pratiquer au Québec, en 2003, il travaille de concert avec deux autres chirurgiens orthopédiques de l'hôpital **Maisonneuve-Rosemont** pour implanter la nouvelle technologie qui utilise des prothèses en métal.

En ce lundi matin, le Dr Vendittoli se prépare justement à entrer au bloc opératoire. Sa matinée est chargée. Trois chirurgies de la hanche : une standard et deux resurfaçages.

Sur la table stérilisée, les instruments chirurgicaux ressemblent aux outils d'un travailleur de la construction. Un marteau, un tournevis, une raboteuse, une perceuse. Mais il ne s'agit pas ici des outils qu'on trouve à la quincaillerie. Le seul moteur de la perceuse vaut 50 000 \$.

C'est avec ces instruments que le chirurgien pourra creuser et aplanir l'os endommagé de la hanche et y installer une prothèse.

La patiente, une dame d'une cinquantaine d'années, est allongée sur la table d'opération. Le haut de son corps est caché par un drap. Elle est consciente de tout ce qui se passe autour. Elle n'a reçu qu'une anesthésie régionale, moins éprouvante physiquement qu'une anesthésie générale.

Elle jase un peu avec le résidant en anesthésie qui veille sur elle. " Je ne veux surtout pas dormir, lui confie-t-elle. Je suis bien trop contente. J'ai tellement attendu cette journée. "

Des mois d'attente

Les personnes qui attendent une chirurgie de la hanche doivent être patientes. L'attente est souvent de plusieurs mois. Des mois pendant lesquels elles ont de la difficulté à marcher, où chaque mouvement les

fait souffrir.

Le gouvernement tente de réduire les délais. Malgré des progrès, les listes d'attente sont encore longues.

Dans la salle d'opération, le Dr Vendittoli pratique une incision avant de luxer la hanche pour pouvoir installer la prothèse. Il aplanit une partie de la tête du fémur puis il perce pour installer une tige.

Il se guide ensuite avec un logiciel informatique précisément conçu pour ce type de chirurgie, afin de déterminer avec précision où sera installée la prothèse. Il cogne avec le marteau pour encaver la coupole de métal.

La petite équipe chirurgicale est concentrée. Tout est synchronisé, rôdé. C'est presque une intervention de routine pour ces spécialistes. Au mur, les aiguilles de l'horloge avancent rapidement. L'intervention durera à peine une heure et demie.

Illustration(s) :

Le judoka Jacques Côté, 50 ans, a repris les combats après avoir subi un resurfaçage de la hanche. Quatre ans après la chirurgie, il a remporté le Championnat mondial des vétérans en 2006.

Catégorie : Société et tendances

Sujet(s) uniforme(s) : Hôpitaux, soins hospitaliers et urgences

Taille : Long, 774 mots

© 2007 *La Presse*. Tous droits réservés.

Doc. : news-20070513-LA-0062