

Arthrodèse de la cheville, du médio-pied ou de l'arrière-pied



Image utilisée avec l'autorisation de Wright Medical Technologies

De quoi s'agit-il?

Le pied compte trois parties :

- L'avant-pied : Partie frontale du pied, qui comprend les orteils. Il porte la moitié du poids du corps.
- Le médio-pied : Voûte plantaire, qui sert d' « amortisseur ». Il est relié à l'avant-pied et à l'arrière-pied par des muscles et l'aponévrose plantaire (ligament).
- L'arrière-pied : Partie postérieure du pied, qui comprend le talon. Il relie le médio-pied à la cheville.

On appelle parfois « tarse » l'ensemble du médio-pied et de l'arrière-pied, composé de sept os. La cheville est l'articulation qui relie le tarse à la jambe.

L'arthrodèse de la cheville, du médio-pied ou de l'arrière-pied corrige certains problèmes courants, dont l'arthrite et les déformations du pied. Cette intervention permet à l'orthopédiste de retirer les cartilages endommagés, de placer correctement les os et de les fixer en place à l'aide de vis ou d'agrafes de métal.

Quand est-ce nécessaire?

On procède souvent à l'arthrodèse quand l'articulation de la cheville est usée ou douloureuse. Il s'agit d'un traitement courant pour les cas graves d'arthrite à la cheville chez les jeunes patients. L'arthrodèse du médio-pied vise à remédier à des dommages structuraux, habituellement dus à de l'arthrite qui cause de la douleur dans cette région. L'arthrodèse de l'arrière-pied vise elle aussi la reconnexion et le réalignement des os ou articulations endommagés.

Interventions chirurgicales

La procédure chirurgicale dépend de la nature du problème :

- Dans le cas d'une arthrodèse de la cheville, l'orthopédiste enlève la partie usée de l'articulation. Les os sont alors « fixés » ensemble avec des vis et plaques de métal (ostéosynthèse par vis-plaque) qui les maintiennent fermement en place pendant que le corps les soude de façon permanente afin qu'ils ne forment plus qu'un os. Bref, une arthrodèse de la cheville permet au tibia de se souder à l'astragale, deuxième os tarsien en importance.
- L'arthrodèse du médio-pied permet de remédier à des dommages structuraux aux petits os de la partie médiane du pied et à l'arthrite dans cette région en immobilisant les os dans leur position correcte, puis en les laissant se souder. On élimine ainsi le mouvement, et donc la douleur.
- L'arthrodèse de l'arrière-pied peut cibler entre autres l'articulation astragalo-calcanéenne (entre l'astragale et le calcanéum), astragalo-naviculaire ou calcanéo-cuboïdienne. Quand les trois articulations sont ciblées au cours d'une même intervention, on parle de « triple arthrodèse ».



Arthrodèse de la cheville, du médio-pied ou de l'arrière-pied



Image utilisée avec l'autorisation de Wright Medical Technologies

Rétablissement

Après l'arthrodèse du médio-pied, de l'arrière-pied ou de la cheville :

- Vous aurez la jambe enveloppée d'un plâtre matelassé. Gardez le plâtre sec! S'il devient humide, la peau sous celui-ci reste moite, ce qui peut provoquer une infection à moisissures et de mauvaises odeurs. Pour garder votre plâtre sec sous la douche, enveloppez-le d'un sac en plastique ou achetez un protecteur spécial. Si vous mouillez votre plâtre et sa doublure, communiquez avec le cabinet de votre orthopédiste ou rendez-vous aux urgences pour le faire vérifier.
- On vous expliquera la façon d'entretenir votre plâtre.
- Vous n'aurez pas le droit d'appliquer du poids sur le pied avant plusieurs semaines.
- Vous devrez être attentif aux complications possibles. Vous devez en effet aviser l'orthopédiste ou vous rendre aux urgences si vous constatez une douleur persistante malgré la médication prescrite, l'aggravation de l'enflure (ou le resserrement excessif du plâtre et la décoloration des orteils) ou de la fièvre (température de plus de 38 °C ou 101 °F).

On remplacera votre plâtre après deux semaines. Vous n'aurez pas le droit d'appliquer de poids sur le pied tant qu'il n'aura pas assez guéri et que l'arthrodèse ne sera pas bien avancée, ce qui prend habituellement de 8 à 12 semaines.

L'orthopédiste demandera des radiographies pour voir s'il y a bien soudure osseuse. Au fur et à mesure que l'arthrodèse gagnera en solidité, vous pourrez commencer à appliquer plus de poids sur le pied en marchant. En transférant graduellement du poids sur le pied et en suivant un programme de physiothérapie, vous accroîtrez votre mobilité et votre force. Il faut compter de 10 à 12 mois pour un rétablissement complet. Vous aurez peut-être perdu un peu de mobilité selon les articulations soudées. Il est donc important de discuter au préalable de vos attentes avec l'orthopédiste.



Pour plus de renseignements : La Fondation Canadienne d'Orthopédie offre gratuitement le document Chirurgie au pied ou à la cheville – La planification pour des résultats optimaux, dans lequel on trouve différents renseignements, entre autres sur la façon de se préparer à une chirurgie et sur le suivi des complications, de même qu'un journal pour y noter ses progrès, et bien plus encore. Pour y accéder, consultez le site www.whenhithurtstomove.org, ou composez le 1-800-461-3639 pour en recevoir un exemplaire par la poste.

