Médirisq est un cabinet de courtage créé par des professionnels de santé pour des professionnels de santé

L'ACTU JURIDIQUE

Prothèse totale de hanche et inégalité des membres inférieurs

contact@medirisq.fr
04 76 70 9000
www.medirisq.fr

1-Résumé

Inégalité de longueur dans les suites d'une pose de prothèse totale de hanche droite

2-Rappel des faits

Femme de 52 ans qui consultera un chirurgien orthopédiste suite à des douleurs de la hanche droite limitant ses déplacements depuis plusieurs mois. Il sera constaté une coxarthrose engainante et protrusive pour laquelle le praticien proposera la mise en place d'une prothèse totale de hanche. La patiente avait bénéficié d'une PTH gauche plusieurs années auparavant. En l'absence d'urgence, une intervention sera envisagée 6 mois plus tard. La patiente reconsultera toutefois 3 mois après face à l'aggravation de ses douleurs et l'intervention sera programmée le mois suivant. Il lui sera remis un consentement éclairé l'informant des bénéfices et risques de l'intervention. Lors de la planification, une télémétrie des membres inférieurs et un scanner seront effectués dans le cadre de la réalisation d'une prothèse sur mesure. Une inégalité de longueur préopératoire au détriment du membre inférieur droit sera mise en évidence nécessitant une compensation de la prothèse de ce côté. Le geste chirurgical se déroulera sans difficulté particulière. Le bilan radiographique de contrôle post-opératoire sera jugé satisfaisant et la patiente sera autorisée à rejoindre un Centre de rééducation avec un traitement anticoagulant. Elle sera revue 1 mois plus tard par son chirurgien pour un contrôle qui révèlera un allongement du côté du membre opéré. Le praticien l'informera de l'adaptation progressive de son bassin à cette inégalité et, après avis auprès d'un confrère, lui déconseillera une reprise chirurgicale à ce stade compte tenu des risques de luxation et d'infection. La patiente poursuivra sa rééducation par kinésithérapie pendant 2 mois. Elle ira consulter par la suite un autre chirurgien orthopédiste pour avis. Ce dernier repoussera également l'indication de reprise chirurgicale immédiate et préconisera une surveillance avec une éventuelle révision de la prothèse gauche en cas de gêne persistante majeure. La patiente sera également revue par son chirurgien qui constatera une disparition des douleurs. Elle consultera un 3ème chirurgien orthopédiste qui conclura également à une inégalité de longueur majorée par une bascule du bassin. Il lui conseillera une rééducation spécifique pour inverser cette bascule. Son médecin traitant lui prescrira également des semelles avec une compensation. Devant l'apparition de sensations de déséquilibre la patiente consultera un spécialiste des pathologies vertébrales et ostéoarticulaires qui lui proposera un équilibrage à porter sous le pied gauche et la poursuite d'une rééducation adaptée. Malheureusement, 2 mois après, la patiente chutera avec pour conséquence une fracture non déplacée sous-trochantérienne au niveau de sa PTH gauche. Un traitement orthopédique sera effectué avec mise en décharge et déplacement à l'aide de deux cannes puis remise en charge progressive puis hospitalisation en Centre de rééducation. A sa sortie, elle poursuivra les séances de kinésithérapie. Elle fera cependant une nouvelle chute 6 mois plus tard.

3-Procédure

La patiente engagera une procédure en référé à l'encontre du chirurgien orthopédiste, de l'ONIAM et de la CPAM.

4-Décision

Dans son rapport, l'Expert estime que l'ensemble de la prise en charge du chirurgien a été conforme aux bonnes pratiques et écarte toute faute, imprudence ou maladresse. Il valide l'indication opératoire, la planification, la réalisation technique ainsi que l'information préopératoire délivrée s'agissant des risques mécaniques post-chirurgie. L'Expert conclut que cette inégalité de longueur constitue un aléa thérapeutique du fait de l'incapacité du bassin de la patiente à s'adapter en raison de la présence d'une cyphoscoliose préexistante depuis de plusieurs années.

Analyse Médico-Légale

Même bien informés certains patients sont revendicateurs et saisiront les Tribunaux à la recherche d'une responsabilité. Ainsi, une bonne prise en charge et une prudence chirurgicale permettent toujours d'obtenir des décisions favorables. Tracez la remise de documents d'information, insistez sur le risque d'échec et surtout n'hésitez pas en chirurgie fonctionnelle à demander un second avis !