

PROTHÈSE TOTALE DU POIGNET: MOTEC

Indication : arthrose radio-carpienne symptomatique, rebelle au traitement médical

La prothèse :

Prothèse modulaire sans ciment avec une rotule sphérique (tête avec col/cupule : couple de frottement métal-métal).

Tiges centro-médullaires (à l'intérieur du radius et du troisième métacarpien) recouverte de bonit pour l'ostéo-intégration.



Objectif :

Permet de préserver/améliorer la mobilité en flexion/extension et inclinaisons radiale et cubitale.

Articulation de remplacement stable

La force est préservée/augmentée au 2/3 du côté opposé

Disparition de la douleur

Technique :

Voie d'abord dorsale (5-7 cm)

Temps de la chirurgie : 2h30 à 3h

Attelle post-opératoire 6 semaines

Début de mobilisation dans un secteur restreint dès J+ 1 (rééducation)



6 semaines



Complications :

- Absence d'ostéo-intégration (rare)
- Luxation (exceptionnelle)
- Défaut d'ancrage (rare)
- Métallose (réaction au frottement métal-métal)
- Fracture du troisième métacarpien ou du radius
- Inclinaison cubitale du poignet en flexion (défaut de positionnement du centre de rotation)
- Déformation accentuée du troisième métacarpien en toit de pagode

Durée de vie : de 10 à 15 ans dans 90% des cas :

Les pièces peuvent être changées en cas d'usure (prothèse modulaire) ou l'arthroplastie prothétique peut être convertie en arthrodèse totale du poignet.

References

- Giwa L, Siddiqui A, Packer G. Motec Wrist Arthroplasty: 4 Years of Promising Results. J Hand Surg Asian Pac Vol. 2018 Sep;23(3):364-368.
- Reigstad O, Holm-Glad T, Bolstad B, Grimsgaard C, Thorkildsen R, Røkkum M. Five- to 10-Year Prospective Follow-Up of Wrist Arthroplasty in 56 Nonrheumatoid Patients. J Hand Surg Am. 2017