

## INFECTION OSSEUSE SUCCÈS D'UN IMPLANT CHARGÉ D'ANTIBIOTIQUES

**Paris Match.** Dans quels cas pose-t-on une prothèse pour remplacer un tissu osseux ?

**Dr François Bertin.** Les indications les plus fréquentes sont les métastases osseuses, les infections ou les articulations défectueuses, très souvent arthrosiques.

**Quelles prothèses sont implantées les plus fréquemment ?**

Celles de la hanche (150 000 par an en France) et du genou (50 000 par an en France). **Lors de la pose d'implants, quels sont les risques de complications ?**

L'infection de la prothèse ou des tissus osseux environnants. L'os, peu vascularisé, se défend mal contre les bactéries. Lors d'une implantation de prothèse, des antibiotiques sont systématiquement injectés par voie veineuse au cours de la chirurgie, mais dans certains cas cette prévention est insuffisante. La fréquence des complications infectieuses varie de 2 à 5 %.

**Lorsque l'infection s'est installée, comment la traite-t-on ?**

On continue d'administrer des antibiotiques adaptés au germe responsable, mais on peut être obligé de retirer la prothèse. Il faut alors combler le déficit osseux avec un ciment orthopédique (spacer) afin d'éviter la rétraction des tissus avoisinants. Après quelques semaines, on remplace une prothèse métallique, le plus souvent en titane.

**En cas d'infection osseuse, quels sont les résultats de ces traitements ?**

Dans l'ensemble ils sont corrects, mais au prix d'une réintervention où demeure un danger infectieux. Il existe toujours un risque de séquelle fonctionnelle, et on ne peut jamais être sûr d'avoir complètement traité l'infection. **Vous venez de réaliser une première mondiale avec une nouvelle prothèse qui a permis de combattre une infection du sternum après l'échec des traitements standards. Quelle est son action ?**

Il s'agit d'un implant poreux en céramique, composé d'alumine et chargé en antibiotiques qui sont délivrés localement à grosse dose dans l'os et les tissus environnants. Cette administration permet un faible passage dans le sang pour éviter les effets secondaires. Le fait que cette prothèse soit poreuse permet aux cellules osseuses avoisinantes d'y pénétrer, ce qui, à

long terme, aide à mieux lutter contre un risque d'infection et stabilise naturellement l'implant. **De quelle maladie souffrait votre dernier patient implanté avec la nouvelle prothèse en céramique ?**

A 54 ans, il avait développé une infection du médiastin (en arrière du sternum) après avoir été opéré d'un quadruple pontage coronarien. Il avait été hospitalisé durant dix mois avec de multiples complications (choc septique, arrêts cardiaques), une plaie béante au niveau du thorax. Le sternum était comme "mangé" par les bactéries. Le pronostic de survie était très réduit.

**Comment s'est déroulée l'opération ?**

Elle a duré trois heures sans aucune complication. Le patient est resté hospitalisé dix-sept jours puis est rentré directement à son domicile, avec des séances de kinésithérapie pendant un mois. Aujourd'hui, six mois après, il va très bien. Cette intervention marque une étape déterminante dans la chirurgie des infections osseuses.

**Cette nouvelle prothèse est-elle destinée à être implantée en cas d'infection ou préventivement ?**

Cet implant en céramique chargé d'antibiotiques est conçu pour être mis en place en première comme en seconde intention, lors d'une réimplantation après retrait d'une prothèse infectée.

**Vous avez obtenu un premier succès avec une prothèse du sternum. Envisagez-vous de recourir à cette technique pour d'autres localisations osseuses ?**

Oui. Ce type d'implant pourra être utilisé pour des atteintes des os longs, plats et articulaires. Cette technique est à l'étude ; des essais sont actuellement en cours chez l'animal.

**En résumé, quels sont les avantages de cette nouvelle prothèse ?**

1. L'antibiotique délivré, la gentamicine, protège du risque infectieux et sécurise les premières étapes de la cicatrisation. 2. Les cellules osseuses intègrent la prothèse. 3. La radiotransparence de l'implant ne déforme pas les images lors d'un contrôle radiologique postopératoire.

\* *Chirurgien cardio-vasculaire au CHU de Limoges.*

[parismatchlecteurs@hfp.fr](mailto:parismatchlecteurs@hfp.fr)



## INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES Prévention insuffisante

Les chiffres publiés par l'Agence nationale de santé publique indiquent que la prévention des IST doit être renforcée. 1. Pour le virus du sida : le nombre de séropositifs détecté en 2015 est proche de 6 000, inchangé depuis 2011. Les deux groupes les plus touchés restent les homosexuels (43%) et les hétérosexuels nés à l'étranger (38%) dont les trois quarts sont originaires d'Afrique subsaharienne. 2. La syphilis que l'on croyait sur le déclin est en augmentation de 59% depuis 2013, proche de 1 500 cas. 3. Les infections à gonocoque (19 000 cas) et à chlamydia (81 000 cas) n'ont cessé de croître aussi en 2015. L'utilisation insuffisante du préservatif est notoire. Une campagne de prévention est en cours : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr).

## Télégrammes HOMÉOPATHIE

Les autorités américaines changent la loi

La Federal Trade Commission (FTC), qui régule la vente de ces produits, va exiger des études scientifiques fiables (comme pour les médicaments). En l'absence de preuves, les fabricants devront indiquer sur les étiquettes : résultat incertain.

## DENTS DE SAGESSE

Des extractions inutiles

Ces molaires apparaissent au début de l'âge adulte. Elles peuvent parfois appuyer sur les dents voisines, entraînant des inflammations de la gencive. Mais, selon des spécialistes, un tiers d'entre elles sont retirées à tort (sans symptômes ni problèmes d'alignement).

