



Dr Ludovic Rillardon
Hôpital Beaujon, Paris

Indication et intérêt de la prothèse discale

ES0

La place de la chirurgie dans le traitement de la lombalgie reste sujette à de nombreuses controverses. Cependant, à la vue de notre expérience et de la littérature, il semble que certaines lombalgies soient accessibles à ce type de traitement. La sélection des patients pouvant bénéficier d'un tel traitement doit être rigoureuse et repose sur un faisceau d'arguments cliniques et paracliniques. La prothèse discale est l'une des techniques pouvant être proposées dans le cadre de la prise en charge chirurgicale des patients lombalgiques. Son principe consiste à effectuer un remplacement du disque intervertébral par une prothèse articulée.

Intérêt de la prothèse discale

La prothèse discale permet de maintenir une mobilité intervertébrale pouvant, à terme, éviter une dégradation des étages adjacents observés avec les arthrodèses lombaires. Elle restaure la hauteur intervertébrale et ouvre les foramens assurant une décompression radiculaire latérale. Cette technique autorise une rééducation précoce et ne nécessite pas d'immobilisation.

Principes et différents types de prothèses de disque

Au sein de l'unité fonctionnelle rachidienne, seul le disque intervertébral est remplacé. Les articulations zygapophysaires doivent être saines et asymptomatiques. Parmi les prothèses articulaires actuellement sur le marché, on distingue deux grands types en fonction du couple de frottements : le couple métal-polyéthylène et le couple métal-métal. Ces implants sont impactés dans l'espace intervertébral et s'appuient sur l'os sous-chondral des plateaux vertébraux. La voie d'abord est antérieure rétropéritonéale.



Indication des prothèses discales

L'implantation de prothèse discale doit être limitée aux patients souffrant de lombalgie chronique secondaire à une discopathie dégénérative soit primitive, soit secondaire à une discectomie chirurgicale, à une nucléolyse ou à une nucléotomie. Cette discopathie doit être limitée à un ou à deux étages. L'existence d'une discopathie avec remaniement inflammatoire des plateaux vertébraux de type Modic I sur l'IRM et la reproduction de la douleur habituelle à la discographie sont des arguments pour une origine discale de la douleur.

L'absence de glissement intervertébral ou de déviation frontale (scoliose) est vérifiée sur les radiographies standard. L'absence de compression radiculaire et de dégénérescence des massifs zygapophysaires est objectivée par l'IRM et le scanner. L'ostéoporose est une contre-indication et ce type de prothèse est implanté chez des patients jeunes, âgés de moins de 55 ans.

Résultats

Les différentes études prospectives comparant prothèse discale et arthro-

dèse confirment, à court et moyen termes, l'efficacité des prothèses dans le traitement des lombalgies avec des résultats similaires, voire meilleurs par rapport aux arthrodèses. Un travail prospectif multicentrique français a montré qu'un traitement par prothèse discale était supérieur à la rééducation fonctionnelle avec, à moyen terme, une meilleure qualité de vie. Avec un recul de 10 ans, ces résultats se maintiennent, mais aucun résultat à plus long terme n'est disponible.

Complications

L'abord antérieur rétropéritonéal peut être à l'origine de troubles sexuels (éjaculation rétrograde, dyspareunie) ou de lésions vasculaires. Des complications précoces liées à la prothèse ont été observées : radiculalgies par distraction, luxation précoce de l'implant, fracture de plateaux vertébraux. À plus long terme, la dégradation de l'étage prothésé peut survenir avec une importante arthrose des massifs zygapophysaires source de lombalgie et de radiculalgie. L'usure des pièces prothétiques est possible et expose à une ostéolyse. L'enfoncement des implants dans les corps vertébraux a été observé et pose le problème de la survie prolongée de ces prothèses et de la difficulté de reprise de la voie antérieure.

Conclusion

La prothèse discale est une technique efficace dans la lombalgie chronique sur discopathie isolée lorsque la sélection des patients est rigoureuse. Se pose le problème de l'évolution à long terme de ces implants mis en place chez des sujets jeunes.