

FICHE D'INFORMATION

L'arthrodèse

QU'EST-CE QU'UNE ARTHRODÈSE ?

L'arthrodèse est le blocage définitif (la « fusion ») d'une articulation. Elle peut être partielle — on ne bloque qu'une partie de l'articulation, par exemple au niveau du carpe (poignet) ou du tarse (cheville) — ou totale, lorsqu'on fusionne toute l'articulation.

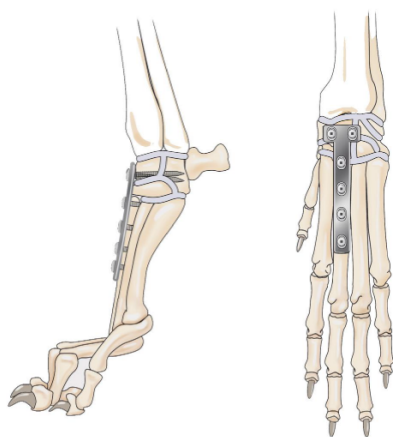
On la propose lorsque l'articulation est trop abîmée pour être mobilisée sans douleur, ou lorsqu'elle est devenue instable.

QUAND LA PROPOSE-T-ON ?

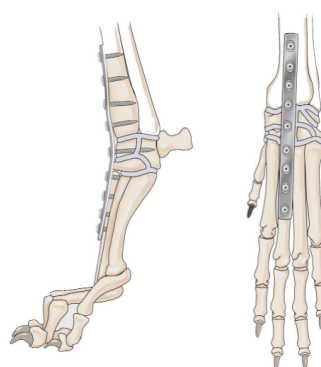
Principales situations qui peuvent justifier une arthrodèse :

- lésions des ligaments rendant l'articulation instable ;
- certaines fractures articulaires complexes ;
- arthrose sévère qui ne répond plus au traitement médical ;
- certaines lésions de tendons (ex. tendon d'Achille) ;
- troubles de la mobilité liés à une atteinte nerveuse.

ILLUSTRATIONS



Arthrodèse partielle du carpe par plaque vissée.



Arthrodèse totale du carpe par plaque



COMMENT SE DÉROULE L'INTERVENTION ?

Sous anesthésie générale, le membre est tondu largement et désinfecté. On prélève un peu d'os « jeune » (os spongieux) sur un autre os, on retire le cartilage de l'articulation, puis on place cette greffe à l'intérieur. L'articulation est ensuite positionnée dans une posture naturelle et fixée — à l'aide d'une plaque et de vis, de broches, de cerclages, ou d'un fixateur externe selon les cas.

RÉSULTATS SELON L'ARTICULATION

- **Carpe (poignet) :** l'indication la plus fréquente. Bons résultats, peu de gêne même en fusion totale
- **Tarse (cheville) :** bons résultats. La fusion totale cicatrise plus lentement ; la fusion partielle donne d'excellents résultats.

- **Épaule** : résultats moyens, mais la boiterie reste acceptable.
- **Grasset (genou) et coude** : résultats moins bons ; d'autres options (prothèses) peuvent être discutées.

RISQUES & COMPLICATIONS

- **Infection** : risque réel malgré l'asepsie
- **Sérome** : poche de liquide inflammatoire, qui régresse en général seule en quelques jours.
- **Plaies / escarres** : liées aux bandages ; surveillance et changements réguliers.
- **Cicatrisation incomplète** : parfois une nouvelle greffe d'os est nécessaire.
- **« Débricolage »** : rupture ou descellement des implants, pouvant imposer une reprise chirurgicale.

CICATRISATION

La consolidation osseuse demande en général 2 à 3 mois.

Des radiographies de contrôle à 1, 2 (voire 3) mois suivent l'évolution et vérifient l'absence d'infection ou de descellement. Certains implants peuvent être retirés après 6 mois.

SOINS APRÈS L'OPÉRATION

- **Repos strict 2 à 3 mois** : ni saut, ni course, ni jeu, ni escalier. Espace restreint (cage/parc) ; sorties hygiéniques en laisse courte uniquement.
- **Bandage ou attelle** : plusieurs semaines, avec changements réguliers pour surveiller les escarres. Une orthèse peut également être appliquée. Celle-ci a pour avantage de pouvoir être retirée la nuit par les propriétaires.
- **Retrait des points** : 12 à 15 jours après l'intervention.
- **Contrôles radiographiques** : à 1 et 2 mois (voire 3) pour valider la cicatrisation.

Document d'information destiné aux propriétaires — il ne remplace pas une consultation vétérinaire.

CHV Languedocia — Votre hôpital vétérinaire

470 rue Favre de St Castor, Parc 2000 — 34080 Montpellier · 04 67 75 14 44 · contact@veterinaire-languedocia.com · URGENCES 24h/24 · 7j/7