

Résultats à long terme des Prothèses de croissance pour sarcomes du membre inférieur

Delépine G, Alkhallaf S, Cornille H, Markowska B,

Delépine N.

« sans bénéfice pour aucun des auteurs »



CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
RAYMOND-POINCARÉ

104 Bd Raymond-Poincaré
92380 Garches
Standard : 01.47.10.79.00
contact-poincaré.garches
@rpc.ap-hop.paris.fr

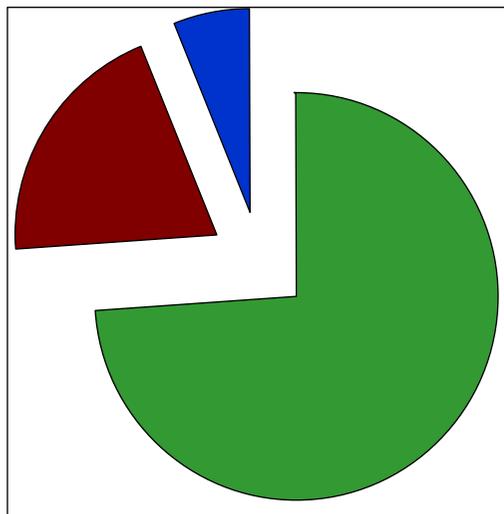


Service d'Oncologie Pédiatrique –Hôpital Universitaire France. GARCHES

Casuistique

Depuis 1985, nous avons utilisé des prothèses de croissance chez 50 malades âgés de 4,5 ans à 28 ans

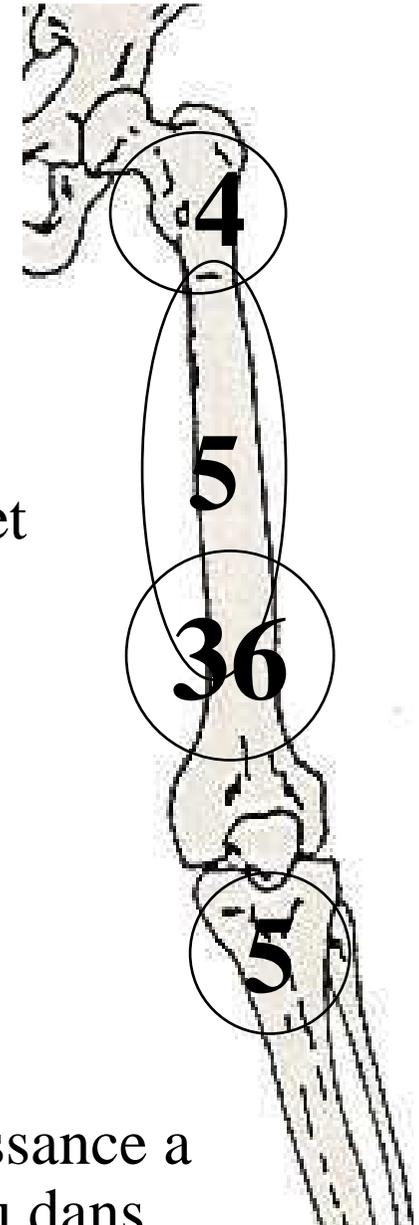
36 pour sarcome du fémur inférieur, 5 pour remplacement total du fémur, 5 du tibia supérieur et 4 du fémur supérieur.



■ Osteos. ■ Ewing ■ MFH

La majorité (37) des malades souffraient d'ostéosarcome, 10 d'Ewing et 3 de MFH.

Chez 27 patients, la prothèse de croissance a été posée juste après la résection ou dans l'année qui a suivi



L'élément de croissance active

Est relié à la queue diaphysaire par un cône morse facilitant l'interposition d'entretoises lorsque nécessaire



Petite prothèse et entretoises

Longue résection :
entretoise inutile



Éléments de croissance passive

Pour les prothèses du genou, en face de l'élément prothétique à croissance active, est posée une prothèse à « croissance passive » non cimentée permettant de conserver 80 à 90% du potentiel de croissance du cartilage de conjugaison de l'os sain.



recul médian 192 mois.

- **10 patients sont décédés . Les 40 autres sont vivants en rémission et ont bénéficié d'un allongement moyen de 4,6 cm (3-17).**
- **Tous les malades ont été réopérés dont 27 pour complications (infection 20%, 4 fractures, complications mécaniques..**
- **Suivant les critères de l'EMSOS, le résultat final fonctionnel est coté excellent ou très bon pour 25, moyen pour 10, mauvais pour 5**

Exemple chez un garçon de 4 ans



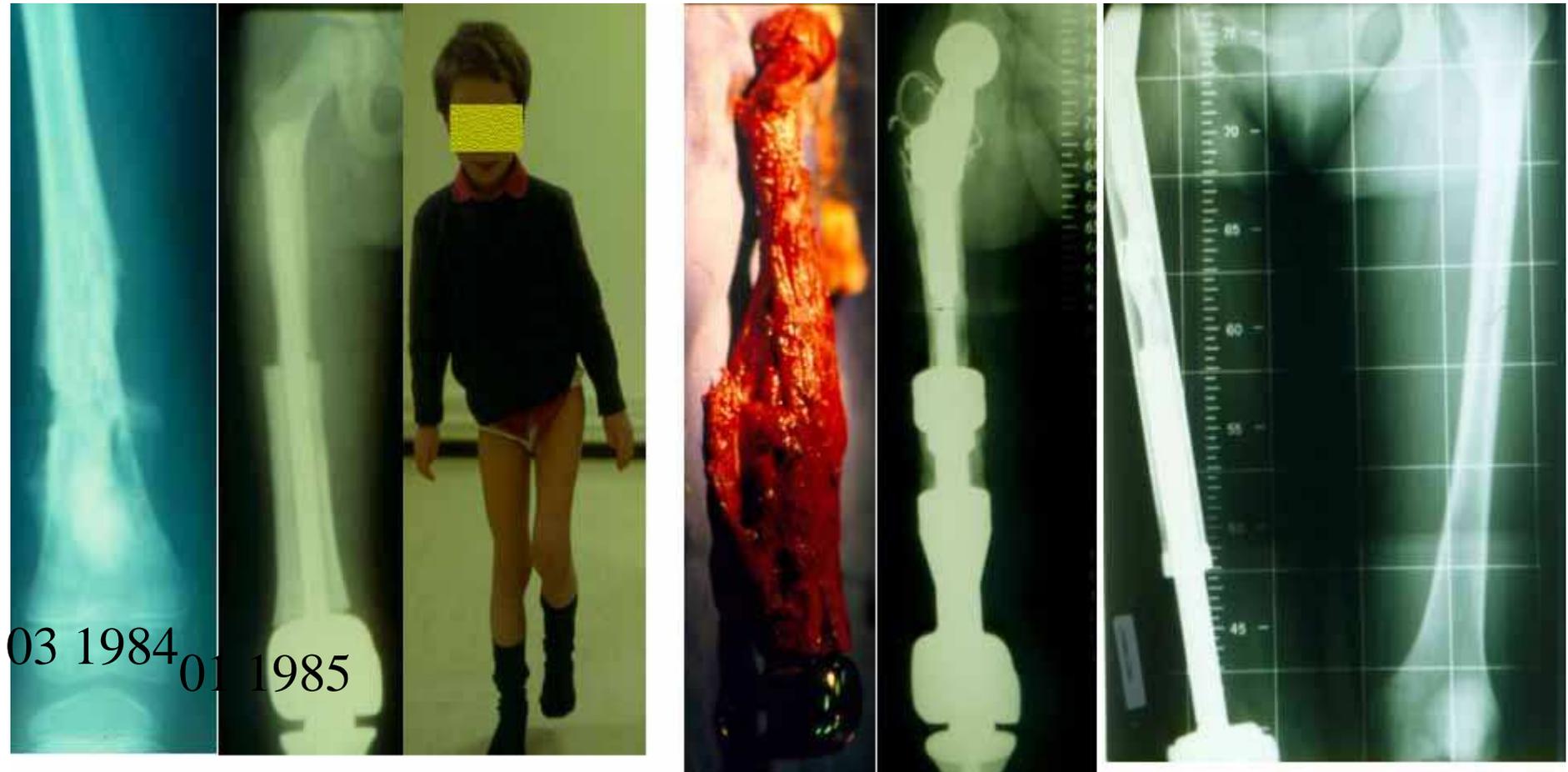
Ostéosarcome

1989

1991 prothèse

2008, 19 ans après
résection

Exemple de Fémur entier pour récurrence d'ostéosarcome



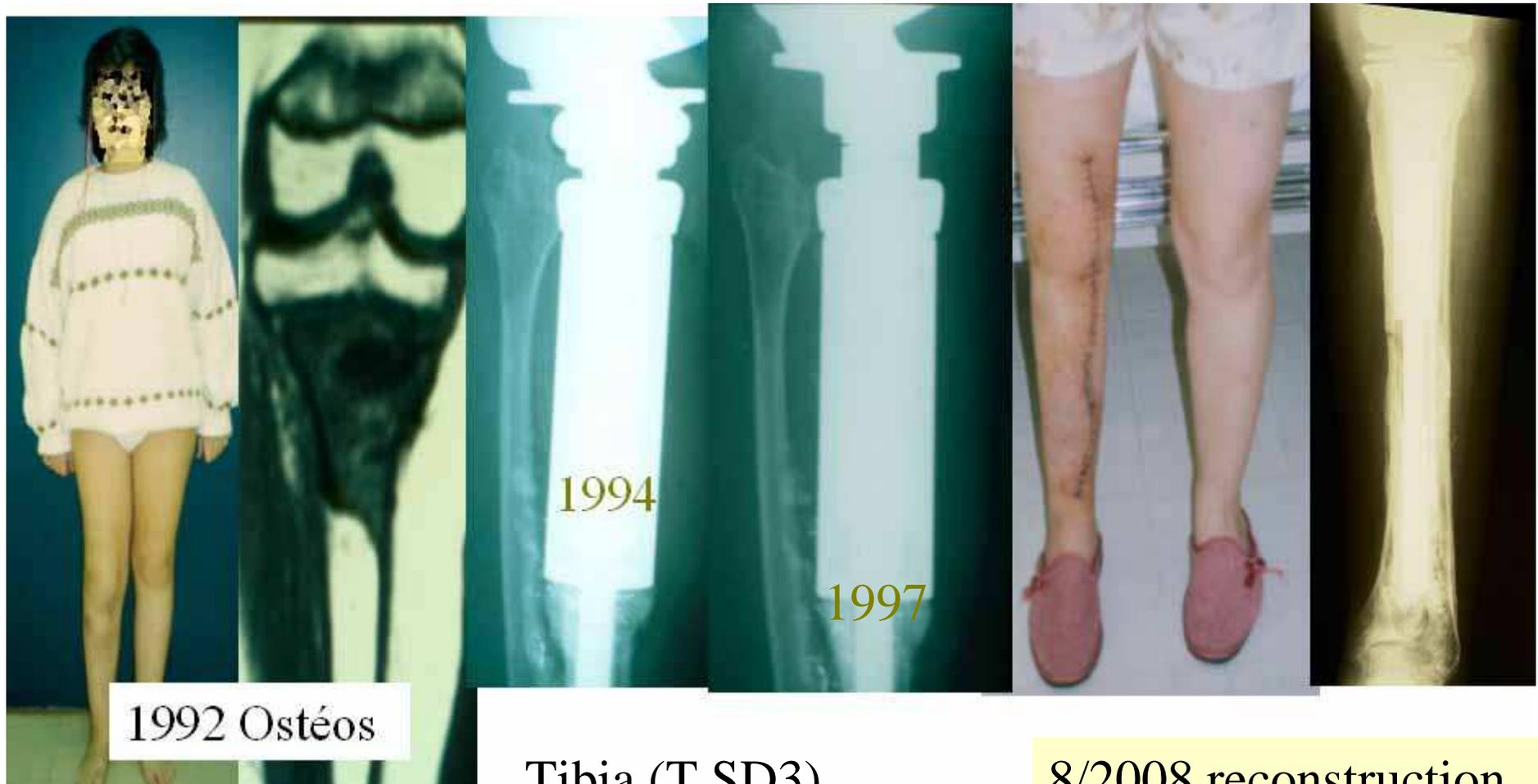
Recul 23 ans fonction bonne (mais genou raide)

Prothèses de croissance

Delépine

SOFCOT novembre 2008

Prothèse de croissance du tibia



1992 Ostéos

1994

1997

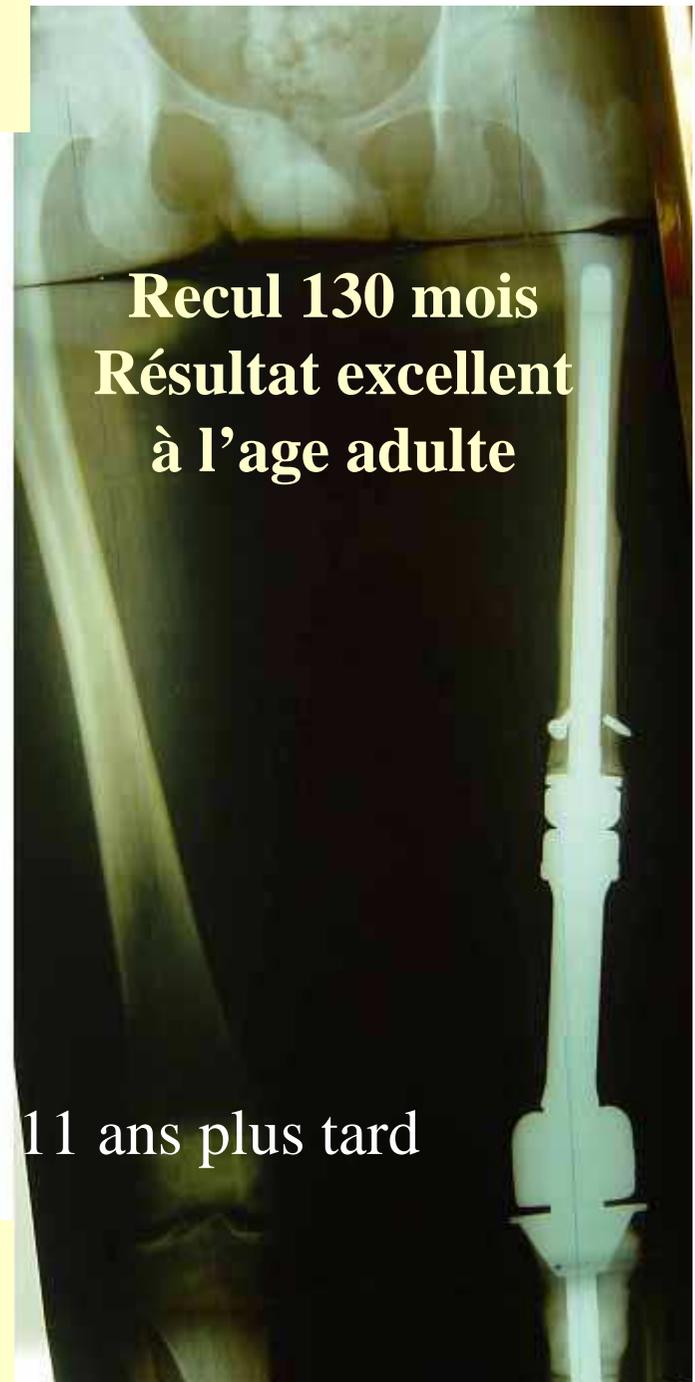
Tibia (T SD3)

8/2008 reconstruction
par prothèse allogreffe

Résection bipolaire



**Sarcome d'Ewing tibial avec skip
métastases fémorales**



CONCLUSION

Les prothèses de croissance représentent une alternative satisfaisante à l'amputation chez le jeune enfant. Néanmoins, le risque infectieux inhérent au modèle "à ciel ouvert", nous a conduit à développer une prothèse s'allongeant sans réouverture.

Prothèse magnétique Soubeyran Delépine 3)

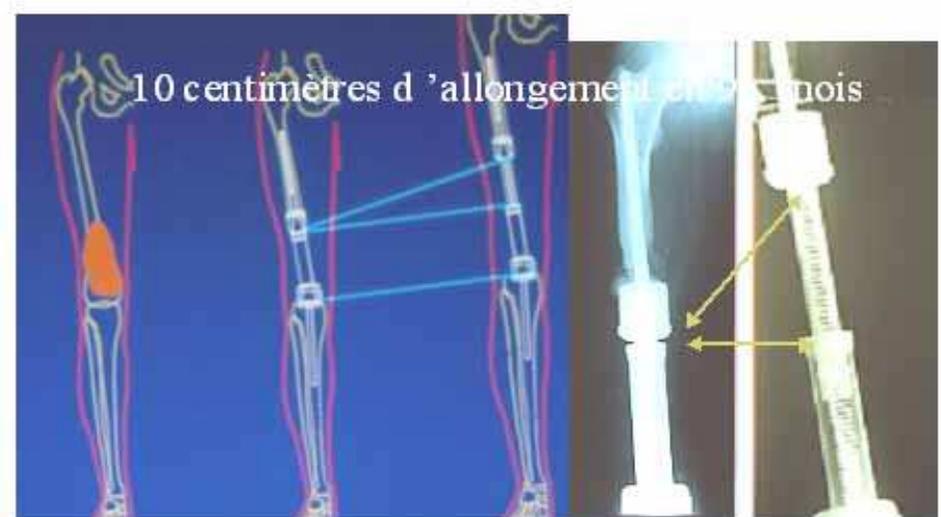


Prothèses de croissance



De lépine

S OFC OT novembre 2008



Prothèses de croissance

De lépine

S OFC OT novembre 2008