



AFFECTIONS DE LA MEMBRANE (SYNOVIALE) DE L'ARTICULATION DE LA HANCHE

PATIENT INFORMATION FACT SHEET

DÉFINITION

La chondromatose de la hanche et la synovite villonodulaire hémopigmentée (SVNH) sont deux affections relativement rares de l'articulation de la hanche qui touchent la membrane synoviale (revêtement de l'articulation). L'absence de diagnostic et de traitement peut entraîner d'autres lésions de l'articulation.

Chondromatose

Peut également être connue sous le nom d'ostéochondromatose ou de chondroméplasie synoviale.

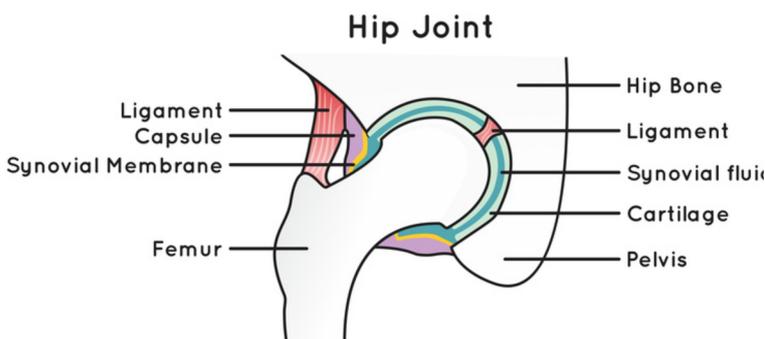
La chondromatose est une affection rare, bénigne (non cancéreuse) qui touche la membrane articulaire (synoviale), le plus souvent au niveau du genou, mais qui peut également toucher l'articulation de la hanche. Elle se développe généralement entre 30 et 50 ans et est plus fréquente chez les hommes. Au fur et à mesure de l'évolution de la maladie, le revêtement de l'articulation touchée s'épaissit de manière anormale avec l'apparition de nodules cartilagineux. Le nombre de ces nodules peut varier de quelques uns à plusieurs centaines.

Chondromatose primaire (syndrome de Reichel)

- N'affecte généralement qu'une seule articulation
- La cause est inconnue
- Les nodules ont tendance à rester petits, ce qui entraîne moins de symptômes que la chondromatose secondaire

Chondromatose secondaire

- Implique la formation de corps étrangers résultant de lésions articulaires consécutives à un traumatisme ou à l'arthrose.
- La taille des corps étrangers peut varier de quelques millimètres à quelques centimètres.
- Les nodules peuvent se détacher et se déplacer dans l'espace articulaire, endommageant davantage les surfaces articulaires, ce qui entraîne de l'arthrose.



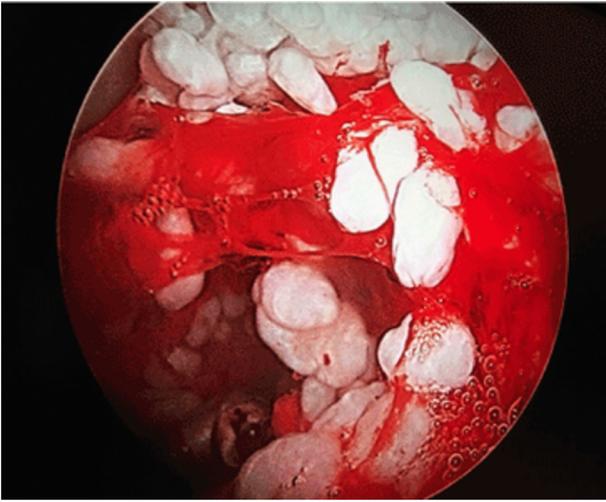


SIGNES ET SYMPTÔMES

- Douleur et sensibilité
- Gonflement - qui peut être important
- Réduction de l'amplitude des mouvements
- Blocage
- Lors des mouvements, des craquements, des grincements ou des claquements peuvent être audibles.

DIAGNOSTIC

Il peut être difficile et prendre de nombreuses années. En plus d'un examen physique, une imagerie sera probablement réalisée, mais si les nodules ne se sont pas calcifiés, il peut être difficile, voire impossible, de les voir à la radiographie ou par d'autres moyens d'imagerie. Des exemples d'imagerie de chondromatose sont présentés ci-dessous :



TRAITEMENT NON CHIRURGICAL

Après l'évaluation et l'imagerie, il peut être décidé de surveiller les symptômes ou les changements au fil du temps pour s'assurer qu'il n'y a pas de dommages ou de détérioration de l'articulation. Chez certains patients, l'affection peut se résorber spontanément. Dans ce cas, avec une modification de l'activité, l'utilisation d'anti-inflammatoires et de cryothérapie, un traitement chirurgical peut ne pas être nécessaire. Cependant, lorsque l'affection progresse et provoque des symptômes plus graves ou des lésions articulaires, le traitement chirurgical peut devenir la seule option.

TRAITEMENT CHIRURGICAL

Le traitement chirurgical consiste habituellement en l'ablation des corps étrangers, avec ou sans résection de la membrane synoviale, une procédure connue sous le nom de synovectomie. Cette intervention peut être réalisée soit par arthroscopie, soit par une chirurgie ouverte nécessitant une incision plus large.

La chondromatose synoviale de la hanche peut réapparaître chez 20 % des patients.

À QUOI S'ATTENDRE APRÈS L'OPÉRATION ?

La récupération après une chirurgie arthroscopique est généralement plus rapide qu'après une intervention ouverte et la reprise des activités est donc également plus facile. La reprise du sport dépendra également des résultats de l'opération, et des conseils seront donnés par le chirurgien spécialiste de la préservation de la hanche et le physiothérapeute.

Pendant les deux ou trois premiers mois, le port de poids et les activités peuvent être limités, ce qui varie d'un chirurgien à l'autre et dépend des résultats de l'opération et des techniques utilisées.

La physiothérapie peut commencer après l'opération, en augmentant progressivement l'amplitude des mouvements, la stabilité, la force, la mobilité et la fonction sur une période pouvant aller jusqu'à six mois, en fonction de l'opération pratiquée et des objectifs individuels.



For further information about ISHA - The Hip Preservation Society, how to find an experienced hip preservation surgeon or physiotherapist, or to make a donation, visit www.ishasoc.net. Charity registered in England and Wales, number 199165.