

# Prothèses de hanche : intérêt de la Double Mobilité chez les moins de 50 ans ? / Hip Arthroplasty: interest of Dual Mobility in patients under 50 years?

**Bertrand BOYER**

## Résumé

La Prothèse Totale de Hanche Double Mobilité du Pr Bousquet du CHU de St Etienne concerne aujourd'hui la moitié des implants de hanche posés en France. Pourrait-on étendre les indications aux patients jeunes ?

Tous les patients jeunes ne sont pas identiques. On différenciera le patient sportif ou très actif souffrant d'arthrose précoce du patient atteint de nécrose de hanche, du patient post-traumatique, du patient atteint de dysplasie de hanche ou du patient infirme moteur cérébral. Chez la grande majorité de ces patients, deux éléments restent cependant constants, le risque de luxation et la nécessité d'un cône de mobilité important sans conflit. La Double Mobilité est l'option la plus efficace dans les deux cas. L'alternative, à savoir le couple céramique-céramique, possède des complications spécifiques, le risque de fracture certes faible mais redoutable et le risque de désagréments (bruits, douleurs de contrainte). Les analyses in vitro puis in vivo rapportent néanmoins un possible avantage de la céramique sur l'usure, ce qui reste un point primordial chez le patient jeune. Cependant les dernières générations d'implants Double Mobilité ont montré des taux de reprise faibles et les premières générations à long terme n'ont pas failli chez les patients jeunes.

Nous attendons des données à long terme des dernières générations de prothèse Double Mobilité pour pouvoir affirmer la Double Mobilité à tout âge. La Double Mobilité pour tous est d'ores et déjà le choix de l'équipe stéphanoise, qui croit en ce concept et qui a su le faire évoluer et rayonner mondialement.

Bertrand BOYER - CHU de Saint Etienne - INSERM U1059 SAINBIOSE

Mots-clés : Prothèse Totale de Hanche, Double Mobilité, Patient jeune

The Dual Mobility Total Hip Arthroplasty of Pr Bousquet of the St Etienne University Hospital currently concerns half of the hip implants in France. Could the indications be extended to young patients?

All young patients are not the same. We can differentiate between the sportsman or very active patient suffering from early osteoarthritis, the patient suffering from avascular necrosis, the post-traumatic patient, the patient suffering from hip dysplasia or the patient with cerebral palsy. In the vast majority of these patients, however, two things remain constant: the risk of dislocation and the need for a large range of motion without impingement. Dual Mobility is the most effective option in both cases. The alternative, the ceramic-on-ceramic couple, has specific complications, i.e. the risk of fracture, which is admittedly low but formidable, and the risk of discomfort (noise, stress shielding). In vitro and then in vivo analyses nevertheless report a possible advantage of ceramics over wear, which remains a key point in the young patient. However, the latest generations of Dual Mobility implants have shown low revision rates and the first generations have not failed in young patients with long follow-up.

We are waiting for long-term data from the latest generations of Dual Mobility implants to be able to affirm Dual Mobility at any age. Dual Mobility for all is already the choice of the team in Saint-Etienne, who believe in this concept and have been able to make it evolve and globally spread.

Key words: Total Hip Arthroplasty, Dual Mobility, Young patient