

5. Bibliographie

1. Organisation for Economic Co-Operation and Development. Hip and knee replacement, in Health at a Glance 2013: OECD Indicators, OECD, Editor. 2013, OECD Publishing.
2. Vogel LA, Carotenuto G, Basti JJ, Levine WN. Physical activity after total joint arthroplasty. Sports Health 2011;3(5):441-50. Available at :
3. Wylde V, Livesey C, Blom AW. Restriction in participation in leisure activities after joint replacement: an exploratory study. Age Ageing 2012;41(2):246-9. Available at
4. Kuster MS. Exercise recommendations after total joint replacement : a review of the current literature and proposal of scientifically based guidelines. Sports Med 2002;32(7):433-45.
5. Skoffer B, Dalgas U, Mechlenburg I. Progressive resistance training before and after total hip and knee arthroplasty: a systematic review. Clin Rehabil 2014. Available at : <http://dx.doi.org/10.1177/0269215514537093>.
6. Papalia R, Del Buono A, Zampogna B, Maffulli N, Denaro V. Sport activity following joint arthroplasty: a systematic review. Br Med Bull 2012 ; 101:81-103. Available at : <http://dx.doi.org/10.1093/bmb/ldr009>.
7. Bloomfield MR, Hozack WJ. Total hip and knee replacement in the mature athlete. Sports Health 2014 ; 6 (1) : 78-80. Available at : <http://dx.doi.org/10.1177/1941738113512760>.

La recherche scientifique évolue sans cesse. De ce fait, la SAS MonAPA ne pourra être tenue responsable de l'inexactitude des informations présentes dans ce document. Néanmoins, nous faisons tout notre possible dans l'actualisation de nos outils qui vous sont offerts gracieusement.

Monapa : pour prescrire, enseigner et pratiquer l'APA.



www.monapa.fr

Prothèse de hanche et de genou



Pratiquez
L'Activité Physique Adaptée
(APA)

1. Qu'est-ce que la prothèse de hanche ou de genou?

Le taux d'opération chirurgicale visant à poser une prothèse de hanche et du genou est en croissance dans le monde entier. La chirurgie pour la prothèse de hanche ou de genou est une opération pour remplacer tout ou partie de l'articulation de la hanche ou du genou. La chirurgie vise à soulager la douleur et à diminuer le dysfonctionnement de l'articulation, deux facteurs qui limitent les activités quotidiennes du patient. Trois profils de patients sont décrits : les patients jeunes avec une pathologie de l'articulation à la suite de blessures ou de malformations, les patients âgés atteints d'une maladie dégénérative et les patients avec une maladie rhumatoïde systémique [2]. La pose de la prothèse est recommandée, si les médicaments et les autres traitements comme la kinésithérapie ou les infiltrations ne sont plus efficaces [1].

2. Quels sont les effets de l'APA sur la prothèse de hanche ou de genou?

Même si la participation au sport reste difficile pour un quart des personnes qui ont subi la pose d'une prothèse [3], la participation à des activités de loisirs est importante et conduit à une amélioration de la santé globale. L'exercice peut inverser les troubles liés à l'inactivité physique secondaire à la pathologie, et entraîner une amélioration de la fonction cardiovasculaire [4] et de la force musculaire [5]. De plus, les personnes actives ont une diminution de la douleur et de l'indice de masse corporelle, ainsi qu'une amélioration de la qualité de la vie [6]. Par ailleurs, **l'Activité Physique Adaptée peut améliorer la fixation entre l'os et la prothèse en augmentant la qualité de l'os [2].**



3. Quels sont les risques?

La participation à une activité physique vigoureuse et/ou à fort impact peut induire une usure prématurée de la prothèse. Les importantes forces induites par certains exercices peuvent desserrer les composants cimentés. De plus, il apparaît que les pièces en polyéthylène sont plus à risque de rupture, particulièrement chez les personnes les plus actives. Les exercices à forte contrainte articulaire doivent être évités [2, 4, 7].

4. Recommandations pour la prescription d'APA

L'activité physique est fortement recommandée après la pose d'une prothèse de hanche et de genou. Il n'y a pas de recommandation concernant le volume horaire d'activité physique à faire après la pose de la prothèse. La recommandation classique (c'est-à-dire 150 minutes par semaine d'activité physique d'intensité modérée) peut être conseillée avec des adaptations spécifiques concernant le type d'activité. L'activité physique à faible contrainte articulaire est recommandée afin d'éviter l'usure de la prothèse. Si l'activité est réalisée à une faible intensité et/ou si le pratiquant est très entraîné, des activités ayant plus de contraintes articulaires comme la randonnée peuvent être également pratiquées [2, 4]. Cependant, les pratiquants doivent utiliser des mesures réduisant la contrainte articulaire telle que l'utilisation d'aide technique (déambulateur, canne...) ou de bâtons lors de la randonnée. L'entraînement progressif de musculation est sûr après avoir subi une arthroplastie [5], et peut être constitué de 1 à 3 séries de 10 répétitions de différents mouvements (flexion de la hanche par exemple, abduction et adduction, flexion et extension du genou).

L'Enseignant APA rassure, guide et motive le pratiquant pour que celui-ci puisse retrouver le plaisir de bouger en liberté et approcher plus facilement son objectif.