

VOYAGE après PROTHÈSE TOTALE de HANCHE

Le “tourisme médical” devient plus commun, et nombre de patients sont donc amenés à voyager par voiture, train ou avion à travers leur pays ou au delà des mers.

La chirurgie d’une PTH d’une part , et les longs voyages d’autre part, sont chacun reconnus comme source de survenue de thrombose veineuse profonde (DVP).

La conséquence de l’addition de ces deux facteurs de risque est inconnue.

PTH & RISQUE de THROMBOSE VEINEUSE PROFONDE

Le risque de survenue d’une DVP après PTH est supérieur chez les patients porteurs de facteurs prédisposants: cancer, traitement chimiothérapique, troubles lipidiques, antécédent de DVP, immobilité, prise de contraceptifs, athérosclérose, obésité,AVC,état ASA 3-4.

Mais 50% des DVP surviennent en l’absence de ces facteurs.

Avec une prophylaxie moderne de la thrombose veineuse, l’incidence des DVP déterminée par echodoppler ou veinogramme peut être réduit à 5%, et de 1 à 4% pour les DVP symptomatiques. Malgré ce taux relativement bas, celui de survenue d’embolie pulmonaire (EP)reste aux environs de 0,1%.

La prévention consiste essentiellement eu :

- chimioprophylaxie par héparine de bas poids moléculaire (HBPM) ou antivitamine K
- mobilisation et rééducation rapide
- port de bas de contention pendant au moins trois semaines après la chirurgie
- exercices musculaires personnels fréquents du pied et du mollet

RISQUE LIÉ au VOYAGE

Il a été rapporté des cas de TVP et d'EP après un long voyage.
La stase veineuse sanguine est considérée comme le facteur thrombotique primordial en voyage.

L'environnement hypobarique des avions, la rétention des fluides et l'hémoconcentration dans les extrémités des membres ont aussi été accusés de favoriser ces TVP sans preuve réelle.

Dans une étude récente, Ball rapporte 5 cas de phlébite symptomatique (0,82%) et aucune EP sur une série de 652 patients ayant voyagés sur plus de 200 miles dans les 6 semaines suivant leur PTH.

On peut résumer le contenu des publications actuelles :

- 1) La plupart des patients qui présentent une TVP ou une EP pendant un voyage aérien ont des facteurs prédisposants
- 2) Le risque de TVP est négligeable pour les vols de moins de 6 heures; au delà de 8 heures les risques augmentent.
- 3) même pour les vols de plus de 8 heures, le risque de TVP symptomatique n'est que de 0,5%.

CONCLUSION

Les opérés d'une PTH sont des patients risquant de présenter une TVP. Cependant, le voyage ne semble pas entraîner un plus grand taux de DVT, d'EP ou de mort.

A condition que les opérés soient protégés par une chimioprophylaxie, le voyage en période post-opératoire récente peut se faire sans craindre un risque plus élevé, même pour de longs voyages dans les 6 semaines post-opératoires.

Les opérés doivent prendre des précautions:

- poursuite de la chimioprophylaxie par HBPM ou AVK
- port de bas de contention pendant le voyage pouvant avoir lieu 6 semaines après l'intervention
- faire de fréquents exercices de "pédalage", et de marcher ou se lever au moins une fois toutes les heures.

REFÉRENCES

- Ball, ST, Pinsorsnak, P, Amstutz HC, Schmalzried TP**, Extended Travel after Hip Arthroplasty Surgery. Is it Safe? *J Arthroplasty* Vol. 22 No. 6 Suppl. 2 2007, p29_32
- Beksaç B, Della Valle AG, Salvati EA** - Thromboembolic Disease after Total Hip Arthroplasty Who is at Risk? *Clin Orthop* 2006, 453, pp. 211–224
- Belcaro G, Geroulakos G, Nicolaidis AN, et al.** Venous thromboembolism from air travel: the LONFLIT study. *Angiology* 2001;52:369.
- Cannegieter SC, Doggen CJ, van Houwelingen HC, et al.** Travel-related venous thrombosis: results from a large population-based case control study (MEGA study). *PLoS Med* 2006;3:307.
- Clerel M, Caillard G.** Thromboembolic syndrome from prolonged sitting and flights of long duration: experience of the Emergency Medical Service of the Paris Airports. *Bull Acad Natl Med* 1999;183:985.
- Della Valle AG, Serota A, Go G, et al.** Venous thromboembolism is rare with a multimodal prophylaxis protocol after total hip arthroplasty. *Clin Orthop Relat Res* 2006;444:146.
- Geerts WH, Pineo GF, Heit JA, et al.** Prevention of venous thromboembolism: the Seventh ACCP Conference on Antithrombotic and Thrombolytic Therapy. *Chest* 2004;126(Suppl 3):338S.
- Homans J.** Thrombosis of the deep leg veins due to prolonged sitting. *N Engl J Med* 1954;250:148.
- Howie C, Hughes H, Watts AC.** Venous thromboembolism associated with hip and knee replacement over a ten-year period: a population-based study. *J Bone Joint Surg Br* 2005;87-B:1675.
- Hughes RJ, Hopkins RJ, Hill S, et al.** Frequency of venous thromboembolism in low to moderate risk long distance air travelers: the New Zealand Air Traveller's Thrombosis (NZATT) study. *Lancet* 2003; 362:2039.
- Perez-Rodriguez E, Jimenez D, Diaz G, et al.** Incidence of air travel-related pulmonary embolism at the Madrid- Barajas airport. *Arch Intern Med* 2003; 163:2766.
- Watson HG.** Travel and thrombosis. *Blood Rev* 2005;19:235.
- Wolde M, Kraaijenhagen RA, Schiereck J, et al.** Travel and the risk of symptomatic venous thromboembolism. *Thromb Haemost* 2003;89:499.