

**Informations destinées aux patients** – concernant la prothèse de disque intervertébral Prodisc®-C pour le rachis cervical.



The logo for Prodisc, featuring the word "prodisc" in a lowercase, bold, sans-serif font. A curved line arches over the letters "o", "d", and "i". A registered trademark symbol (®) is located to the upper right of the word.

# Fonctions de la colonne vertébrale

## Stabilité

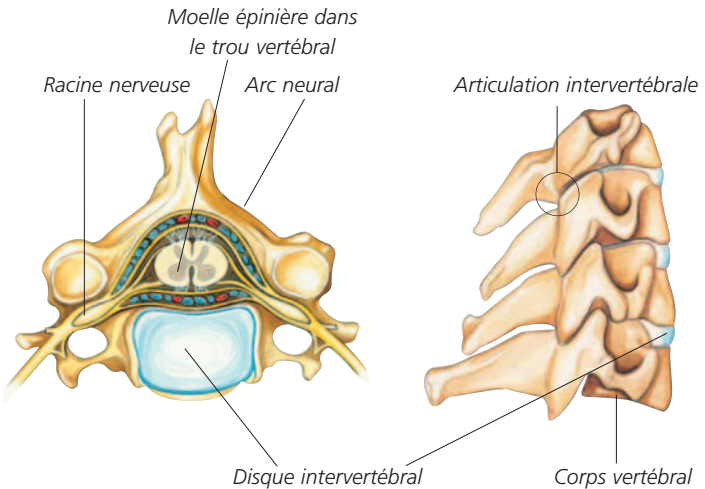
Le rachis (colonne vertébrale) assure la stabilité de la tête et du tronc et détermine la posture. Cette fonction est principalement prise en charge par les corps vertébraux. Ces os cylindriques ont une structure qui les rend particulièrement solides et résistants aux fractures en présence de forces orientées de haut en bas : saut, ascension d'escaliers, marche.

## Protection mécanique

Les corps vertébraux et les arcs neuraux des vertèbres renferment la moelle épinière et assurent ainsi sa protection. Superposées dans leur disposition anatomique, les vertèbres constituent la colonne vertébrale. La moelle épinière et les racines nerveuses qui en partent sont logées dans le canal rachidien.

## Amortissement des chocs et mobilité

Les disques intervertébraux sont intercalés entre les corps vertébraux. Ils jouent le rôle d'amortisseurs absorbant les chocs. Associés aux articulations intervertébrales, ils facilitent les mouvements de rotation, d'étirement et de flexion du cou (rachis cervical).



## Lésions dégénératives du rachis

Les lésions dégénératives du rachis sont liées au vieillissement naturel, qui entraîne des modifications pathologiques des corps vertébraux, des disques intervertébraux, des ligaments et des articulations intervertébrales. Ces altérations peuvent fortement limiter la **mobilité** et la **stabilité** du rachis.

La stabilité du rachis peut également être compromise par une répartition pathologique du poids corporel, résultant d'une anomalie génétique ou de l'immobilité due à un mode de vie sédentaire. Une intervention chirurgicale sur un disque intervertébral ou la colonne vertébrale peut aussi provoquer une perte de stabilité.

Quelle qu'en soit la cause, l'instabilité peut progresser pour devenir une cause de douleur.

### Hernies discales

Sous l'effet des lésions dégénératives décrites ci-dessus, mais aussi des mouvements violents et brutaux, les disques intervertébraux peuvent se déchirer. L'intérieur souple du disque (noyau pulpeux) s'échappe alors par la déchirure et le disque fait saillie vers l'extérieur : on parle de protrusion discale. Lorsque le noyau pulpeux s'échappe complètement, il y a prolapsus discal, ou hernie discale.

On parle de séquestration discale lorsque le noyau pulpeux s'extrait complètement du disque intervertébral. Le disque et le tissu « éjecté » ne sont alors plus reliés solidement.

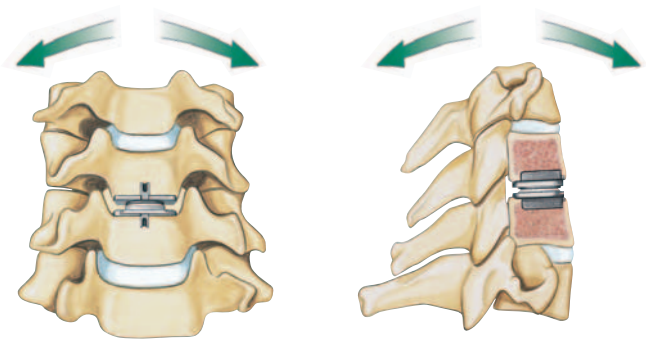
Le disque intervertébral déformé ou le noyau pulpeux éjecté peuvent appuyer sur les racines nerveuses. Selon l'emplacement du prolapsus, il peut en résulter **des symptômes douloureux ou paralytiques dans la nuque ou les membres supérieurs**, voire, dans les cas extrêmes, une **paraplégie**.

## Concept du traitement avec Prodisc

Le traitement avec la prothèse de disque intervertébral Prodisc-C a pour but de rétablir les fonctions dynamiques normales de la colonne vertébrale et de soulager nettement la douleur.

Pour cela, la prothèse rétablit la hauteur du disque intervertébral. L'accroissement de la hauteur et l'élimination du prolapsus dégagent les canaux nerveux rétrécis et rétablit la position physiologique des articulations intervertébrales.

Avant le développement des prothèses de disque, la seule option chirurgicale était la fusion intersomatique, qui consistait à « souder » ensemble les corps vertébraux voisins à l'aide d'implants, de copeaux osseux et/ou de cages. La prothèse de disque intervertébral a quant à elle pour but de **préserver la mobilité** au niveau du disque affecté, et de **réduire la charge supplémentaire** sur les disques voisins.



## La prothèse

La prothèse de disque intervertébral Prodisc-C se compose de deux plaques d'alliage de cobalt, chrome et molybdène revêtues de titane, permettant l'intégration de la prothèse dans l'os nouvellement formé. Un élément central en plastique (polyéthylène) disposé entre les plaques assure la mobilité du segment (selon le principe de l'articulation à rotule). Tous les matériaux employés sont très bien tolérés par l'organisme, comme l'a démontré l'expérience clinique. Cette conception évite les surcharges des disques intervertébraux voisins qui peut se produire après une fusion intersomatique classique.

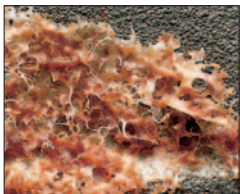
Les différents composants existent dans plusieurs tailles, permettant au chirurgien de choisir les dimensions les mieux adaptées à l'anatomie de chaque patient.

## Ancrage de la prothèse

Pour une stabilisation primaire rapide, tout de suite après l'opération, la prothèse intervertébrale Prodisc-C est pourvue d'une carène (quille) qui s'ancre directement sur le corps vertébral et garantit ainsi la stabilité nécessaire dès l'implantation.

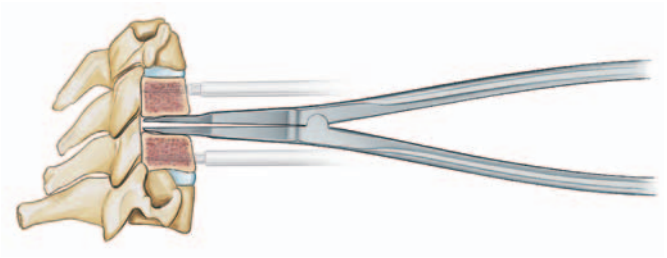


Toute la surface de la prothèse est en outre revêtue d'une couche poreuse de titane pur, dont la surface très rugueuse et poreuse favorise la croissance de l'os sur les composants métalliques.

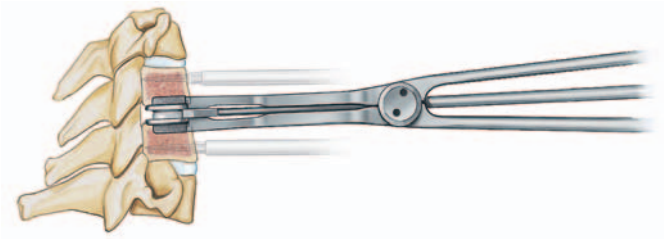


## Opération

La peau est incisée longitudinalement sur 2-4 cm environ pour accéder aux vertèbres cervicales. Le disque intervertébral est ensuite retiré et l'espace intervertébral élargi à 5-7 mm à l'aide d'instruments spéciaux, afin de décompresser la racine nerveuse et de faire de la place pour la prothèse.



Une fois la taille d'implant nécessaire mesurée et la zone d'implantation préparée, l'implant est mis en place et centré sous contrôle radioscopique.



## Que se passe-t-il après l'opération ?

Vous allez rester **à l'hôpital** après l'opération. Dans la mesure où la prothèse est stable pendant les mouvements et sous compression dès l'implantation, vous pourrez commencer à vous déplacer le lendemain de l'opération. Si nécessaire, votre chirurgien vous prescrira le port d'une minerve pendant quelques semaines, afin de soutenir votre colonne vertébrale après l'opération.

Un traitement postopératoire spécial (kinésithérapie, mobilisation, musculation, etc.) sera mis en place. **Après quelques mois, l'ostéo-intégration** de la prothèse aura considérablement progressé. Un examen radiographique de contrôle sera effectué pour s'en assurer. D'autres contrôles seront prévus à intervalles réguliers, pour garantir un maximum de sécurité et de suivi après cette intervention.

Nous vous invitons à discuter directement avec votre médecin de vos activités professionnelles et sportives.



Synthes GmbH  
Eimattstrasse 3, CH-4436 Oberdorf  
[www.synthes.com](http://www.synthes.com)

Offert par :