

Mr BAU.... 68 ans

ATCD : Bricker pour cancer de la vessie en 2009

Dr ROCHCONGAR Goulven, Département d'Orthopédie, CHU de
Caen

- ▶ Consulte dans un CH pour gonarthrose FTI stade 3
- ▶ Indication chir : OTV faite le 26/06/2013
- ▶ Évolution clinique défavorable :
 - ▶ Écoulement cicatriciel
 - ▶ Fièvre
- ▶ Mauvaise période des vacances d'été
- ▶ Ponction de genou début septembre : E faecalis
- ▶ Reprise le 25/09/2013 :
 - ▶ lavage du site opératoire
 - ▶ Ablation de la cale => mise en place d'une cale de ciment ATB
 - ▶ Synovectomie de genou par arthrotomie
 - ▶ Pas de nouveaux prélèvements
 - ▶ Atb : vancomycine + gentamycine puis augmentin 1g x 3/j
- ▶ Evolution défavorable : fièvre et désunion cicatricielle précoce

Critiquez la prise charge ?

- ▶ Mauvaise indication opératoire initiale
- ▶ Mauvaise prise en charge chirurgicale lors de la reprise
- ▶ Mauvaise stratégie ATB
- ▶ Absence de nouveau prélèvement

Que proposez vous ?

- ▶ Reprise chirurgicale en 2 temps
- ▶ 1^{er} temps au CHU le 15/10/2013
 - ▶ Ablation de la plaque et du reste de cale interne
 - ▶ Désostéotomie et fixation par 2 agrafes
 - ▶ Abord articulaire
 - ▶ Résection des surfaces articulaires
 - ▶ Mise en place d'un spacer articulé avec une quille tibiale
 - ▶ Lambeau de jumeau interne + greffe de peau à J5
 - ▶ Prélèvement x 5
- ▶ Antibiothérapie post-op : Amoxicilline 12g, Flagyl, Gentamycine

Critiquez la prise charge



▶ *E faecalis* non retrouvé

▶ SERM 2/5:

▶ Oxa, Kana, Tobra R

▶ Genta R

▶ Erythro S

▶ Bactrim R

▶ Oflo R

▶ Vanco S

▶ Rifam S

▶ *Bactéroides fragilis*

Modification de l'ATB : Vanco + Flagyl

► 2^{ème} temps au CHU le 25/02/2014

- Ablation du spacer
- Pose d'une PTG de reprise
- Nouveaux prélèvements : -
- ATB : Vanco, Rocéphine, Flagyl

► Revu le 18/01/2019

- Va bien
- Marche avec une canne béquille en raison d'une insuffisance musculaire
- Pas de flectum actif
- Mobilité 0-0-90
- Stable dans le plan frontal
- Pas de réveil septique

