

Intérêt de l'ostéosynthèse percutanée temporaire pour les discopathies inflammatoires Modic 1.

Nicolas Serratrice*¹, Gregory Armaganian¹

¹ Hôpital Privé Vert Coteau (Almaviva), Institut Marseille Rachis, Marseille, France

INTRODUCTION

Les discopathies inflammatoires peuvent être responsables de lombalgies chroniques invalidantes. Les traitements symptomatiques ainsi que le port d'un corset permettent généralement de soulager et de prévenir l'aggravation. Cependant dans certaines formes avancées et résistantes aux traitements/corset, une arthrodèse/arthroplastie discale lombaire peut être proposée aux patients.

MATÉRIEL ET MÉTHODE :

Dans cette étude monocentrique prospective débutée en 2018 à L'Institut Marseille Rachis, 55 patients (26 - 47 ans, ratio H/F 2/3) souffrant de lombalgies à caractère inflammatoire résistantes aux traitements conservateurs/corset, et présentant une discopathie monosegmentaire Modic 1 ou Modic 1 sur une discopathie préexistante Modic 2 objectivée sur une IRM lombaire ont été inclus. L'évaluation préopératoire comprenait également une radiographie et un scanner lombaire, ainsi que l'évaluation de la douleur et de la qualité de vie, professionnelle et sportive des patients. Les patients ont tous été traités par une ostéosynthèse percutanée (VoyagerTM, Medtronic ; ES2, Stryker ; PERLA TL Miss, Spine Art) sous contrôle scopique (sortie d'hospitalisation à J1 après contrôle radiologique). Le suivi post-opératoire comprenait une IRM lombaire tous les 6 mois et une scintigraphie osseuse après l'apparition d'un Modic 0 sur l'IRM, ainsi que le suivi régulier de la douleur et de la qualité de vie, la reprise des activités professionnelles et du sport. Le retrait du matériel a été proposé aux patients seulement après la restauration d'un Modic 0 et l'absence de fixation sur les imageries de suivi (intervention réalisée en ambulatoire).

RÉSULTATS :

55 ostéosyntheses percutanées ont été réalisées : 45 pour des discopathies L4-L5 (31 Modic 1 et 5 Modic 1 sur Modic2), 10 en L5-S1 (6 Modic 1 et 2 Modic 1 sur 2). L'évaluation de la douleur à 1 mois montre une réduction de 5 points de l'échelle numérique (EN initiale à 7/10, post-op à 2/10) qui se maintient dans le temps associé à une reprise progressive des activités professionnelle et sportives à partir de 2 mois. Le matériel a été retiré chez 4 patients à 9 mois, 34 patients à 1 an et 4 patients à 18 mois devant la restauration d'un Modic 0 sur les IRM de contrôle et l'absence d'argument scintigraphique de discopathie encore active. 3 patients ont souhaité garder le matériel. Pour l'instant seulement 2 patients (4 %) ont dû être opérés à 3 ans de la chirurgie initiale pour une arthrodèse de type ALIF.

CONCLUSION :

L'ostéosynthèse percutanée temporaire apparaît efficace pour traiter les discopathies inflammatoires résistantes aux traitements conservateurs/corset et peut représenter une alternative chirurgicale à l'arthrodèse ou à l'arthroplastie discale lombaire définitive. En plus de diminuer l'inflammation des disques en quelques mois, les patients retrouvent une excellente qualité de vie dès les premières semaines qui suivent la chirurgie. Ces résultats doivent être confirmés par de plus grandes séries.