

Chirurgie Orthopédique

Chirurgie Orthopédique

- [Prendre rendez-vous](#)
- [L'équipe](#)
- [Informations patients](#)
- [Video d'information](#)
- [Enseignement & publications](#)
- [Admission en ligne](#)

Actualités



21 spécialités de l'IMM sont classées parmi les meilleures de France dans le dernier Palmarès du magazine Le Point (sur plus de 500 hôpitaux analysés) dont la chirurgie orthopédique :

- 13e pour la prothèse de genou
- 16e pour la colonne vertébrale
- 21e pour la prothèse de hanche

Le service a accueilli le **Dr Marie Caroline Merlet**, spécialiste de la prothèse de genou et de la chirurgie arthroscopique et du sport qui prend également en charge la chirurgie de la main.

Le service dispose maintenant d'une triple spécificité

chirurgicale forte:

- **La chirurgie prothétique:** prothèse de hanche, de genou et d'épaule
- **La chirurgie du rachis:** hernie discale par voie mini invasive, canal lombaire étroit, arthrodèse et scoliose
- **La chirurgie du sport et arthroscopique:** ligamentoplastie du genou, réparation de la coiffe des rotateurs (épaule), instabilité chronique d'épaule et de cheville, lésion traumatique du cartilage

La chirurgie de la main et du pied font également partie intégrante de l'offre de soin du service d'orthopédie de l'IMM.

Toutes ces interventions sont réalisées au sein de parcours de soins modernes et optimisés afin de faciliter la récupération.

Présentation

La prise de rdv en ligne sur Doctolib est possible.

Le département de chirurgie orthopédique de l'IMM assure la prise en charge chirurgicale des pathologies des os et des articulations des membres et de la colonne vertébrale.

Les chirurgiens sont tous spécialisés dans leur domaines.

Les deux grandes spécificités du service sont la pose de **prothèses articulaires (hanche, genou et épaule)** et la chirurgie de la **colonne vertébrale**.

Il possède également des compétences fortes en **chirurgie du membre supérieur et du pied**.

La **chirurgie du sport et arthroscopique** est également en pleine essor dans le service.

Le service est reconnu pour son expertise dans la prise en charge des **lésions osseuses du cancer** en partenariat avec

l'Institut Curie avec lequel il collabore au quotidien.

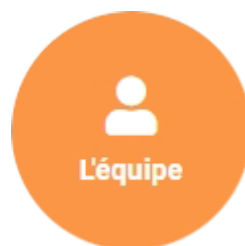
L'innovation technique et organisationnelle est une priorité constante pour l'équipe au service des patients et de leur retour à l'autonomie.

L'existence d'un service de chirurgie ambulatoire, d'un service de réanimation et d'un service de radiologie interventionnelle offre la possibilité d'une prise en charge complète au sein de la structure.

L'unité mutualisée de chirurgie (UMC) permet également de prendre en charge les patients hospitalisés pour des séjours courts (1 à 2 nuits) et pour des pathologies simples: prothèse de hanche et de genou. Cette unité comprend également l'accueil des patients le jour de leur intervention (et non la veille): accueil J0.

La réhabilitation améliorée après chirurgie s'applique à tous les domaines de notre activité au service de nos patients pour leur rendre la meilleure autonomie et le meilleur résultat fonctionnel.

Les consultations et les interventions chirurgicales ne font l'objet d'aucun dépassement d'honoraire.



Pour plus de détails sur l'équipe [cliquer ici](#)

Pathologies

Les chirurgiens sont disponibles tous les jours pour recevoir en consultation les patients présentant les pathologies suivantes :

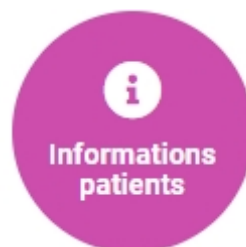
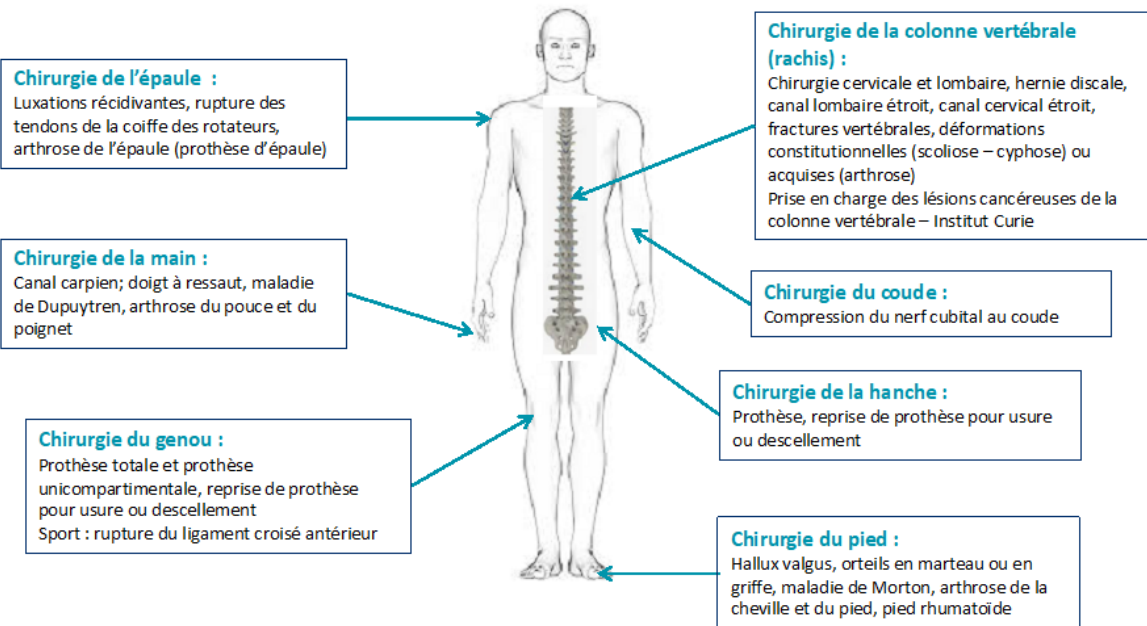
Il est fortement conseillé aux patients de prendre un avis

auprès de son médecin généraliste ou de son rhumatologue avant la consultation afin de juger de l'opportunité d'une éventuelle intervention chirurgicale.

- Arthrose de hanche, de genou, et de l'épaule.
- Usure et descellement de prothèses
- Canal lombaire rétréci, hernie discale
- Spondylolisthésis
- Déformation acquise ou constitutionnelle de la colonne vertébrale : scoliose, séquelle de fracture, cyphose, antécédent(s) de chirurgie vertébrale...
- Canal cervical rétréci
- Hernie discale cervicale
- Hallux valgus, orteils en griffe, arthrose de cheville
- Rupture de la coiffe des rotateurs
- Luxation récidivante d'épaule
- Arthrose de l'épaule (omarthrose)
- Arthrose ou instabilité du coude
- Syndrome du canal carpien, compressions nerveuses au membre supérieur
- arthrose du pouce et des autres doigts, doigts à ressaut, Maladie de Dupuytren, kyste de la main
- Rupture des ligaments croisés du genou
- Lésions traumatiques du cartilage
- Pathologies chirurgicales du sportif



LE SERVICE EN QUELQUES MOTS



Pour plus de détails sur les pathologies [cliquer ici](#)



Livret d'information : comment se préparer à une chirurgie du rachis, [télécharger le livret](#)



Livret d'information : comment se rétablir après une chirurgie du rachis, [télécharger le livret](#)

Les modalités de sortie après l'intervention relève d'une décision médicale et se fait en accord avec votre chirurgien. L'hospitalisation en centre de rééducation après une intervention n'est absolument pas obligatoire et n'est en aucun cas un gage de meilleur résultat fonctionnel.

L'orientation vers un centre de rééducation ou de convalescence en post opératoire reste une prescription médicale et répond à des critères stricts (site Améli.fr):

- des complications locales, régionales ou générales ;
- des pathologies complexes associées ;
- pas de présence d'un accompagnant adulte, valide et responsable à la sortie et au domicile en post-opératoire ;
- un logement inaccessible ;
- un score ASA > ou = 3 (co-morbidités importantes);
- des difficultés de compréhension du patient lors de la consultation préopératoire à propos du geste chirurgical, des complications et des consignes post-opératoires.

Dans tous les cas, le retour à domicile est à privilégier.

Techniques

L'ensemble de l'équipe chirurgicale emploie des techniques modernes, les moins invasives possibles, en utilisant des implants qui ont fait leurs preuves.

Chirurgie de la hanche

- Prothèse totale de hanche par voie mini-invasive



[Pose d'une prothèse de hanche](#)

- Changement de prothèse de hanche pour usure, descellement, instabilité ou infection

Chirurgie du genou

- Prothèse totale de genou et prothèse unicompartmentaire du genou assistée par navigation



[Pose d'une prothèse du genou](#)

- Changement de prothèse de genou pour usure, descellement ou infection
- Chirurgie ligamentaire du genou : ligamentoplastie du ligament croisé antérieur

Chirurgie de la colonne vertébrale

- Lombaire : laminectomie lombaire, arthrodèse
- Cervicale : laminectomie cervicale, exérèse de hernie discale cervicale
- Déformation de la colonne vertébrale : correction par arthrodèse, reprise chirurgicale
- Ces interventions sont possiblement assistées par un système d'imagerie per-opératoire 3D qui permet également la navigation.

Chirurgie de l'épaule et du coude

- Prothèse d'épaule
- Changement de prothèse d'épaule pour usure, descellement ou usure
- Rupture des tendons de la coiffe des rotateurs sous arthroscopie
- Stabilisation des luxations récidivantes de l'épaule par la technique de la butée ou du Bankart sous arthroscopie
- Libération du coude pour enraidissement

- Séquelles d'instabilité du coude
- Prothèses du coude

Chirurgie du pied

- Correction de l'hallux valgus par la technique de Scarf (en ambulatoire)
- Correction des orteils en griffe

Chirurgie du membre supérieur

- Libération du nerf médian au poignet et du nerf cubital au coude
- Maladie de Dupuytren (rétraction des doigts)
- Doigts à ressort
- Prothèses du pouce , trapezectomie (rhizarthrose)
- Arthrose du poignet
- Séquelles post traumatiques à l'épaule au coude et au poignet

Les modalités de sortie après l'intervention relève d'une décision médicale et se fait en accord avec votre chirurgien.

L'hospitalisation en centre de rééducation après une intervention n'est absolument pas obligatoire et n'est en aucun un gage de meilleur résultat fonctionnel.

L'orientation vers un centre de rééducation ou de convalescence en post opératoire reste une prescription médicale et répond à des critères stricts (site Améli.fr):

- des complications locales, régionales ou générales ;
- des pathologies complexes associées ;
- pas de présence d'un accompagnant adulte, valide et responsable à la sortie et au domicile en post-opératoire ;
- un logement inaccessible ;
- un score ASA > ou = 3 (co-morbidités importantes);
- des difficultés de compréhension du patient lors de la

consultation préopératoire à propos du geste chirurgical, des complications et des consignes post-opératoires.

Dans tous les cas, le retour à domicile est à privilégier.