

Chirurgie du genou : un pas de plus dans l'assistance robotique

l'essentiel ▼

La clinique Medipole Garonne de Toulouse vient d'opérer deux patients, souffrant d'arthrose du genou, avec un nouveau robot chirurgical qu'elle est la première à tester en Occitanie. L'outil permet de positionner plus précisément les prothèses pour une récupération après chirurgie encore plus rapide.



La clinique Medipole Garonne de Toulouse teste actuellement le robot Navio® en chirurgie orthopédique. Ici, l'assistant robotisé est utilisé pour la pose d'une prothèse de genou.

Un caisson portatif, une caméra laser et un instrument motorisé : le robot Navio® a fait son entrée la semaine dernière au bloc opératoire d'orthopédie de la clinique Médipole Garonne à Toulouse. Premier établissement de la région Occitanie à l'utiliser, la clinique a opéré deux patients -trois autres sont programmés la semaine prochaine- pour des poses de prothèse de genou, partielle ou totale. L'intervention concerne des patients souffrant d'arthrose du genou, une détérioration du cartilage de l'articulation qui concerne 30 % des personnes âgées de 65 à 75 ans et qui peut nécessiter le remplacement total ou partiel de l'articulation par une prothèse. Medipole en a posé 1403 en 2019.

Le nouvel outil, prêté pour trois semaines par la société Smith & Nephew, colle avec les objectifs affichés par la clinique. Moins invasif, il diminue les risques de complication et permet au patient opéré en ambulatoire (anesthésie loco régionale) de récupérer plus vite. « Ce robot nous permet encore plus de précision dans le geste. C'est un nouveau pas en avant pour la chirurgie orthopédique », souligne le Dr Vincent Pineau, chirurgien or-

thopédique à Médipole Garonne. Tout commence par un "mapping" : la caméra laser reconnaît le relief du genou et reconstruit l'ossature en 3D sur écran de manière aussi précise qu'un scanner mais sans irradiation pour le patient. L'intervention est planifiée, comme sur une carte. « On peut positionner la prothèse de manière virtuelle sans avoir besoin de perforer les os du tibia et du fémur qui sont les axes mécaniques du genou : la caméra laser repère des broches posées dans le fémur et le tibia et analyse les mouvements dans l'espace afin que tout soit bien équilibré au niveau ligamentaire. Mais ce qui est vraiment nouveau, c'est qu'une fois les po-

sitionnements enregistrés, le stylet motorisé qui permet de sculpter l'os va s'arrêter si on sort de la zone définie. Nous n'enlevons donc que le strict nécessaire. Le robot n'opère pas à la place du chirurgien mais il l'aide à être plus précis pour enlever moins d'os et optimiser le positionnement de la prothèse », souligne le Dr Vincent Pineau, chirurgien orthopédique à Médipole Garonne.

Les chirurgiens orthopédistes voient dans cette technologie un outil supplémentaire pour certaines interventions complexes. Elle pourrait aussi s'appliquer, par exemple, pour la chirurgie de l'épaule.

Emmanuelle Rey