

DIMANCHE 4 JUIN

0700 – 1200 INSCRIPTION CONCOURSE COAT CHECK

0700 – 0830 CONFÉRENCES D'ENSEIGNEMENT (séances simultanées)

EXP-11: PIED ET CHEVILLE ELGIN

Un regard nouveau sur d'anciens problèmes

Modérateur: T. Daniels

Panélistes : P. Rippstein, A. Younger, I. Russell, M. Glazebrook, J. Lau, M. Penner, K. Wing

DESCRIPTION:

Le traitement de la métatarsalgie	T. Daniels
Arthroplastie totale de la cheville	P. Rippstein
Reconstruction anatomique du ligament latéral	A. Younger
Enclouage rétrograde du tibia	I. Russell
L'arthroscopie de la cheville pour l'évaluation et le traitement de l'ostéochondrite disséquante	M. Glazebrook
Remplacement ou arthrodèse de la première métatarsophalangienne	J. Lau
Fixation interne après réduction ouverte des fractures du calcanéum	M. Penner
Le traitement du hallux valgus par l'opération de Lapidus	K. Wing

EXP-12: TRAUMATISME KENT

Les fractures pathologiques

Modérateur: P. Blachut

Panélistes : R. Turcotte, W. Dust, R. Martin

DESCRIPTION

La faculté présentera certains cas et les participants seront invités à discuter des leurs au cours de la conférence.

EXP-13: MÉDECINE DU SPORT WENTWORTH

Controverses à propos de l'instabilité de l'épaule

Modérateur: R. Hawkins

Panélistes D. Whelan, R. Litchfield, I. Lo

La chirurgie est-elle indiquée lors d'une première luxation? D. Whelan

Débat:

Stabilisation ouverte ou arthroscopique de l'épaule en cas de luxation antérieure récidivante	
Stabilisation ouverte	R. Litchfield
Stabilisation arthroscopique	I. Lo
Cas d'instabilité difficiles	R. Hawkins

EXP-14: PÉDIATRIE HURON

Tables rondes de traumatologie basées sur divers cas

Modérateur: K. Leitch

Dimanche, 4 juin

Panélistes D. Hedden, A. Howard, T. Carey, **S. Weinstein (Président AAOS)**, G. Grimard, G. Keifer

DESCRIPTION:

Tables rondes de traumatologie basées sur divers cas

EXP-15: **RECONSTRUCTION CHEZ L'ADULTE** **KENORA**

Difficultés individualisées de l'arthroplastie totale primaire de la hanche entraînant une reprise

Modérateur : S. MacDonald

Panélistes : M. Dunbar, J. Rudan, R. Davy, P. Beaulé, M. Winemaker

DESCRIPTION

La faculté présentera certains cas et les participants seront invités à discuter des leurs au cours de la conférence.

0700 – 0800 **Réunion FOCUS – Canadian Investigators** **CONFERENCE C**

0845 – 1200 **Séances scientifique de COFAS** **CITY HALL**

0845 – 1015 **SÉANCES SCIENTIFIQUES 11 :** **ESSEX**

TRAUMATISME - GÉNÉRALE

Modérateurs **D. Pichora (Kingston, ON)**

D. Sanders (London, ON)

PAPIER 103 Comparaison de la scintigraphie osseuse SPECT et de l'IRM dans le diagnostic
0845 – 0851 des déchirures méniscales

M. Tahmasebi, Tehran, IRAN

A. Gholamrezanezhan, Tehran, IRAN

M. Saghari, Tehran, IRAN

M-N. Tahmasebi, Tehran, IRAN

Notre objectif était de déterminer la valeur de la SPECT et de l'IRM dans l'évaluation des ruptures méniscales, chez 16 patients. L'arthroscopie était le standard de référence. Cette étude prospective a montré que l'IRM n'était que légèrement supérieure à la SPECT (différence non statistiquement significative). La SPECT est une alternative intéressante quand l'IRM est indisponible ou inutilisable et elle est utile quand on veut obtenir le maximum de précisions.

PAPIER 104 Comparaison d'une fixation externe avec ou sans raccordement dans le traitement
0851 – 0857 de la fracture radiale distale

P. Duffy, Calgary, AB

A. Hayes, Edinburgh, ROYAUME-UNI

M. McQueen, Edinburgh, ROYAUME-UNI

La fixation externe est une méthode répandue de traitement des fractures instables du radius distal. Il y a eu de nombreux débats et beaucoup de confusion quant à l'emploi d'une fixation avec raccordement ou sans raccordement. Le but de cette étude était de préciser les indications de la fixation externe avec et sans raccordement, dans le traitement des fractures distales instables du radius.

L'étude visait également à évaluer les complications et les pièges de ce traitement, et à déterminer si des chirurgiens non spécialisés pouvaient obtenir des évolutions favorables.

Dimanche, 4 juin

- PAPIER 105
0857 – 0903** Thromboprophylaxie consécutive à une chirurgie orthopédique avec BAY 59-7939 – un inhibiteur direct oral du facteur Xa : résultats regroupés d'essais cliniques de phase
- W. Fisher, Montréal, QC**
K. Bauer, Boston, MA
L. Boris, Aarhus, DANEMARK
O. Dahl, London, ROYAUME-UNI
B. Eriksson, Goteborg, ALLAMAGNE
M. Gent, Hamilton, ON
S. Haas, Munich, ALLAMAGNE
M. Homering, Wuppertal, ALLAMAGNE
M. Huisman, Leiden LE PAYS BAS
A. Kakar, London, ROYAUME-UNI
P. Kälebo, Göteborg, SUEDE
L. Kwon, Los Angeles, CA
A. Turpie, Hamilton, ON

Les accidents thromboemboliques comme la thrombose veineuse profonde (TVP) et l'embolie pulmonaire (EP) représentent un risque majeur après chirurgie orthopédique lourde. BAY 59-7939 est un nouvel inhibiteur direct du facteur Xa, administré par voie orale, en cours de développement clinique pour la prévention et le traitement des troubles thromboemboliques. L'efficacité et l'innocuité de BAY 59-7939 pour la thromboprophylaxie a été déterminée en comparaison à l'énoxaparine dans deux essais cliniques, l'un après prothèse totale de hanche programmée, l'autre après prothèse totale de genou programmée. Cette analyse présélectionnée regroupe les données de deux études multicentriques internationales, en double aveugle, avec étude des doses; l'essai sur la chirurgie de la hanche a été effectué en Europe et l'essai sur le genou en Amérique du Nord.

- 0903 – 0912** *Discussion (9 minutes)*

- PAPIER 106
0912 – 0918** Arthroplastie totale de la hanche consécutive à un traitement chirurgical conservateur d'une fracture cotyloïdienne
- J. Pan, Toronto, ON**
N. Aslam, Toronto, ON
E. Schemitsch, Toronto, ON
J. Waddell, Toronto, ON

Le but de cette étude était d'évaluer l'arthroplastie totale de hanche dans le traitement des arthroses post-traumatiques, après fracture acétabulaire, et de comparer l'évolution à long terme de l'ATH après réduction initiale et fixation interne ouverte, ou après un traitement conservateur de la fracture acétabulaire.

- PAPIER 107
0918 – 0924** Résistance et cisaillement à l'extraction d'une vis bicorticale dans les fémurs synthétiques
- R. Zdero, Toronto, ON**

Le but de cette étude était de quantifier la force de traction des vis sur la corticale osseuse et le stress de rupture à l'extraction dans des fémurs synthétiques. L'emploi d'analogues osseux synthétiques commercialisés a été rapporté de plus en plus fréquemment dans la littérature. Ils sont souvent employés en tant que substitut de fémur humain pour l'étude biomécanique des dispositifs orthopédiques de fixation des fractures. Toutefois, la littérature ne précise pas si l'ancrage des vis est le même dans les dérivés synthétiques que dans l'os humain.

- PAPIER 108** Raccourcissement du col fémoral après fixation de la hanche par une vis canulée :

Dimanche, 4 juin

- 0924 – 0930** incidence et effet sur la capacité fonctionnelle
O. Ayeni, Hamilton, ON
- Déterminer si le raccourcissement du col fémoral après fixation d'une vis canulée a un impact négatif sur la qualité de vie des patients.
- PAPIER 109
0930 – 0936** Absorptiométrie à rayons X biphotonique dans l'allongement d'Illizarov avant le retrait du fixateur
N. Saran, Montréal, QC
R. Hamdy, Montréal, QC
- L'absorptiométrie à rayons X biphotonique est une nouvelle méthode permettant de présager d'une ablation sûre du fixateur après ostéogénèse par distraction. Au total, 23 allongements ont été effectués chez 22 patients. L'allongement moyen a été de 5,4 cm et l'indice de cicatrisation moyen était de 46 jours/cm. Il n'y avait pas de fracture de l'os régénéré après retrait de l'appareillage de fixation.
- 0936 – 0948** *Discussion (12 minutes)*
- PAPIER 110
0948 – 0954** Analyse de l'issue des fractures pédiatriques de Chance
K. Mulpuri, Vancouver, C-B
R. Choit, Vancouver, C-B
C. Reilly, Vancouver, C-B
N. Saran, Vancouver, C-B
S. Tredwell, Vancouver, C-B
- Le but de cette étude était d'évaluer l'évolution clinique, radiologique et fonctionnelle après traitement d'une fracture lombaire de Chance, et d'analyser le spectre des lésions abdominales associées, comme on peut les voir dans le syndrome de la ceinture de sécurité.
- PAPIER 111
0954 – 1000** Incidence d'un programme de soins exemplaires pour l'ostéoporose sur l'amélioration du diagnostic et du traitement de l'ostéoporose
S. Ward, Toronto, ON
D. Beaton, Toronto, ON
E. Bogoch, Toronto, ON
V. Elliot-Gibson, Toronto, ON
J. Laughren, Toronto, ON
- Évaluer l'impact du Osteoporosis Exemplary Care Program (OECPE) sur la pratique des chirurgiens orthopédistes au St. Michael's Hospital.
- PAPIER 112
1000 – 1006** Issue fonctionnelle des fractures de la tête fémorale
K. Droll, Vancouver, C-B
P. Guy, Vancouver, C-B
P. O'Brien, Vancouver, C-B
G. Perriera, Vancouver, C-B
- Les fractures de la tête fémorale sont des lésions relativement rares qui surviennent habituellement après une luxation traumatique de la hanche. Le but de cette étude était d'évaluer le devenir fonctionnel rapporté par les patients après fracture de la tête fémorale.
- 1006 – 1015** *Discussion (9 minutes)*
0845 – 1015 **SÉANCES SCIENTIFIQUES 12 :**
RECONSTRUCTION CHEZ L'ADULTE - GENOU

**GRAND
BALLROOM E**

Dimanche, 4 juin

Modérateurs **J. Gollish (Toronto, ON)**
J. Rudan (Kingston, ON)
J. Sikorski (Président AusOA)

PAPIER 113
0845 – 0851 Comparaison à mi-parcours de l'arthroplastie totale du genou en fonction de la conservation ou du sacrifice du ligament croisé - essai randomisé multicentrique

K. Harato, London, ON

R. Bourne, London, ON

J. Marr, London, ON

J. Overhauser, Memphis, TN

International Knee Study Group, London, ON

Le but de cette étude était de comparer l'efficacité et la sécurité du composant Genesis II entre conservation du ligament croisé versus sacrifice postérieur, au cours d'arthroplasties totales du genou. Selon les résultats de cette étude, vers le milieu du suivi, l'ATG avec sacrifice postérieur peut procurer une meilleure mobilité que la conservation du ligament croisé.

PAPIER 114
0851 – 0857 Essai clinique randomisé multicentrique comparant le remplacement total du genou non-modulaire et modulaire

S. Wotherspoon, London, ON

R. Bourne, London, ON

A. Danesh-Clough, London, ON

R. Leighton, Halifax, NS

R. McCalden, London, ON

D. Petrie, Halifax, NS

Comparer les résultats cliniques et les coûts d'un composant tibial non modulaire en polyéthylène à un composant tibial modulaire chez des patients âgés de plus de 70 ans.

PAPIER 115
0857 – 0903 Guide intramédullaire pour le positionnement de l'implant fémoral dans l'arthroplastie totale du genou : influence du point d'entrée sur la position de l'implant fémoral

R. Walker, Toronto, ON

E. Schemitsch, Toronto, ON

J. Waddell, Toronto, ON

Cette étude autopsique cherche à déterminer comment les points d'entrée pour l'instrumentation intramédullaire des prothèses totales de genou peuvent affecter le positionnement du composant fémoral.

0903 – 0912 *Discussion (9 minutes)*

PAPIER 116
0912 – 0918 Incidence de l'ostéotomie tibiale d'addition interne et de soustraction externe sur la résection osseuse dans l'arthroplastie totale du genou

T. Whitehead, London, ON

D. Bryant, London, ON

P. Fowler, London, ON

R. Giffin, London, ON

K. Willits, London, ON

Comparer la soustraction externe à l'addition interne à l'ouverture médiale cunéiforme, à angle de correction similaire, pour ce qui concerne les modifications anatomiques tibiales proximales et l'intégrité de l'insertion tibiale du ligament croisé postérieur, après résection standard au cours d'une arthroplastie tibiale.

PAPIER 117
0918 – 0924 Issue de l'arthroplastie unilatérale du genou chez les patients recevant une indemnité pour accident du travail
J. Bourque, Vancouver, C-B
B. Masri, Vancouver, C-B
S. Patil, Vancouver, C-B

Évolution de l'arthroplastie unicompartmentale du genou d'après les Knee Society Scores chez les patients recevant une indemnité pour accident du travail par rapport aux patients ne recevant pas d'indemnité. On a noté une amélioration en postopératoire dans les deux groupes, mais les scores étaient significativement plus élevés dans le groupe sans indemnité que dans le groupe avec indemnité, tant en ce qui concerne la fonction que le genou.

PAPIER 118
0924 – 0930 Expérience initiale avec le genou Oxford - leçons d'une pratique universitaire
G. Dervin, Ottawa, ON
A. Conway, Ottawa, ON

L'arthroplastie unicompartmentale mobile avec appui du genou est réapparue au Canada ces trois dernières années. Cela s'explique par la diffusion de la chirurgie peu invasive, les progrès de l'instrumentation et les résultats encourageants sur l'évolution, constatés par les chercheurs, entre autres. Une étude prospective a été entreprise dans une institution universitaire pour évaluer l'expérience initiale avec les 400 premiers genoux Oxford

PAPIER 119
0930 – 0936 Ostéotomie du tubercule tibial dans la réimplantation de l'arthroplastie totale du genou consécutive à une infection : résultats et considérations techniques
R.S.J. Burnett, St. Louis, MO
J.C. Clohisy, St. Louis, MO
W.J. Maloney, St. Louis, MO
M. Ponzar, St. Louis, MO

Problème : L'infection au cours des ATG est une complication grave mais fréquente. Le traitement de cette affection comporte deux étapes de réimplantation. But : Évaluer les résultats cliniques, radiologiques, les complications et la satisfaction du patient d'une révision-réimplantation secondaire d'une ATG, avec emploi d'une ostéotomie de la tubérosité tibiale (OTT). Les aspects techniques de l'OTT, soit longueur, fixation, pontage et complications, sont rapportés.

0936 – 0948 *Discussion (12 minutes)*

PAPIER 120
0948 – 0954 Essai prospectif contrôlé randomisé utilisant une analyse stéréophotogrammétrique d'un composant monobloc tibial à travées métalliques pour arthroplastie du genou - résultats sur un an
M. Dunbar, Halifax, N-É
D. Wilson, Halifax, N-É
A. Hennigar, Halifax, N-É
D. Amirault, Halifax, N-É
G. Reardon, Halifax, N-É
M. Gross, Halifax, N-É

Pour évaluer la stabilité d'un composant tibial métallique trabéculaire (MT) non cimenté, nous nous sommes référés au mouvement maximal total déterminé par RSA (roentgen stereo-photogrammetric analysis) pour comparer les micromouvements entre composante tibiale/interface osseuse, avec les prothèses

Dimanche, 4 juin

monobloc Nexgen TM non cimentées et Nexgen cobalt chrome modulaires cimentées.

**PAPIER 121
0954 – 1000** Essai randomisé prospectif contrôlé avec radiostéréophotogrammétrie du genou à pivot interne ADVANCE : résultats sur deux ans
M. Dunbar, Halifax, N-É
E. Laende, Halifax, N-É
A. Hennigar, Halifax, N-É
D. Amirault, Halifax, N-É
G. Reardon, Halifax, N-É
M. Gross, Halifax, N-É

Le genou Medial Pivot (MP) Advance a une meilleure congruence et vraisemblablement une cinétique différente que les implants du genou traditionnels à stabilisation postérieure. Il pourrait ainsi apparaître des micromouvements entre composante tibiale/interface osseuse, avec risque de descellement précoce. Pour évaluer la stabilité du genou MP, nous avons utilisé le mouvement maximal total déterminé par RSA, pour comparer les micromouvements entre composante tibiale/interface osseuse entre les genoux MP Advance et avec stabilisation postérieure.

**PAPIER 122
1000 – 1006** Survie de l'arthroplastie unicondylienne interne : expérience d'un chirurgien avec 411 genoux
J. McAuley, Alexandria, VA
M. Collier, Alexandria, VA
T. Eickmann, Alexandria, VA
G. Engh, Alexandria, VA

411 arthroplasties unicondyliennes ont été étudiées à la recherche de facteurs majorant le besoin de révision. Ils comprenaient : jeune âge, plus grande minceur du composant tibial, ancienneté de la prothèse en polyéthylène, mais non sexe ou poids. La survie à 9 ans était de 80 %. Pour une épaisseur du composant tibial de plus de 7 mm et une ancienneté de la prothèse de moins d'un an, la survie à 9 ans était de 94 %.

1006 – 1015 *Discussion (9 minutes)*

0845 – 1015 **SÉANCES SCIENTIFIQUES 13: RACHIS** **SIMCOE / DUFFERIN**
Modérateurs : **A. Yee (Toronto, ON)**
R. Rampersaud (Calgary, AB)

**PAPIER 123
0845 – 0851** Incidence de la dégénérescence du segment adjacent après une fusion rachidienne thoracolombaire étendue
E. Abraham, St. John, NB

Il peut apparaître une dégénérescence des segments adjacents (DSA) après arthrolyse spinale. | On observe une dégénérescence discale, une sténose spinale, une déformation, un spondylolisthésis et des fractures. L'incidence est inconnue et leur survenue est difficile à prévoir. Une deuxième intervention majeure est nécessaire pour corriger le problème clinique qui se pose, mais toutes les DSA ne sont pas symptomatiques. Le principal but de cette étude était de déterminer l'incidence de la DSA après arthrolyse thoracolombaire multiétagée (>= 3) pour affections dégénératives. On cherchait à déterminer les facteurs de risque de DSA.

**PAPIER 124
0851 – 0857** Risque de fracture-éclatement métastatique en cas de surcharge complexe de la colonne thoracique

C. Tschirhart, Toronto, ON

J. Finkelstein, Toronto, ON

L'intégrité mécanique de l'os vertébral est compromise quand ces cellules cancéreuses métastatiques migrent dans le rachis, le rendant à risque de fracture-tassement à des charges physiologiques. On a pu établir que le risque de fracture-tassement dépendait de l'amplitude de la charge appliquée, mais peu de travaux ont cherché à déterminer l'effet du type de charge sur la stabilité du rachis métastasé. L'objectif de cette étude était d'évaluer les effets de multiples conditions de charge et de la présence de la cage thoracique sur le mouvement d'un segment spinal métastasé au niveau thoracique.

**PAPIER 125
0857 – 0903**

Risque de fracture-éclatement dans la colonne métastatique : effets du niveau vertébral et des tumeurs transcorticales

C. Tschirhart, Toronto, ON

J. Finkelstein, Toronto, ON

On a pu montrer que la stabilité des vertèbres thoraciques atteintes par une maladie métastatique dépendait de la taille de la tumeur et de la densité osseuse, mais d'autres facteurs structurels et géométriques peuvent également influencer sur l'évaluation du risque de fracture-tassement. L'objectif de cette étude était de se référer à des données paramétriques finies pour déterminer les effets du niveau vertébral, de la géométrie et de l'atteinte métastatique de la corticale sur le risque d'apparition d'une fracture-tassement du rachis thoracique.

0903 – 0912

Discussion (9 minutes)

**PAPIER 126
0912 – 0918**

Rôle des œstrogènes dans la pathogenèse de la scoliose idiopathique de l'adolescent

K. Letellier, Montréal, QC

B. Azzedine, Montréal, QC

G. Grimard, Montréal, QC

H. Labelle, Montréal, QC

S. Leclerc, Montréal, QC

L-O. Lévesque, Montréal, QC

F. Moldovan, Montréal, QC

A. Moreau, Montréal, QC

J. Ouellet, Montréal, QC

B. Poitras, Montréal, QC

C-H. Rivard, Montréal, QC

I. Turgeon, Montréal, QC

D S Wang, Montréal, QC

On a pu montrer que la stabilité des vertèbres thoraciques atteintes par une maladie métastatique dépendait de la taille de la tumeur et de la densité osseuse, mais d'autres facteurs structurels et géométriques peuvent également influencer sur l'évaluation du risque de fracture-tassement. L'objectif de cette étude était de se référer à des données paramétriques finies pour déterminer les effets du niveau vertébral, de la géométrie et de l'atteinte métastatique de la corticale sur le risque d'apparition d'une fracture-tassement du rachis thoracique.

**PAPIER 127
0918 – 0924**

Changement de qualité de vie après intervention chirurgicale : comparaison entre la coxarthrose primitive et la sténose rachidienne

V. Stas, Toronto, ON

R. Davey, Toronto, ON

N. Khattab, Toronto, ON

Dimanche, 4 juin

S. Lewis, Toronto, ON
N. Mahomed, Toronto, ON

Le principal objectif de cette étude était de déterminer si le traitement chirurgical d'une sténose spinale était comparable à une arthroplastie totale de hanche pour améliorer la qualité de vie rapportée par les patients.

**PAPIER 128
0924 – 0930** Décompression de la sténose rachidienne en clinique externe : faisabilité et résultats précoces

A. Al-belooshi, Toronto, ON
S. Lewis, Toronto, ON
R. Rampersaud, Toronto, ON

Le but de cette étude était de démontrer la faisabilité et de déterminer l'évolution précoce d'une décompression lombaire à un ou deux niveaux, quand elle est effectuée en ambulatoire.

**PAPIER 129
0930 – 0936** Utilisation de la traction crânio-fémorale peropératoire dans la correction de la scoliose

S. Jhaveri, Toronto, ON
S. Lewis, Toronto, ON

Déterminer si une traction crânio-fémorale laisse espérer une correction chirurgicale finale au cours de la chirurgie de la scoliose et permet de se dispenser d'une libération antérieure en cas de déformations sévères.

0936 – 0948 *Discussion (12 minutes)*

**PAPIER 130
0948 – 0954** Résultats précoces et complications de l'ostéotomie en soustraction pédiculaire au niveau rachidien

S. Lewis, Toronto, ON
R. Rampersaud, Toronto, ON
M. Singrahkia, Toronto, ON

Déterminer les résultats et l'innocuité chez des patients opérés d'ostéotomie de soustraction du pédicule (OSP) au niveau de la moelle épinière (NME), dans le traitement de la cyphose thoracique.

**PAPIER 131
0954 – 1000** Issue de fusions longues jusqu'au disque L5 dans une population d'adultes avec difformités

G. Swamy, Calgary, AB
S. Berven, San Francisco, CA
E. Boyd, San Francisco, CA
D. Bradford, San Francisco, CA
V. Deviren, San Francisco, CA
S. Hu, San Francisco, CA

Déterminer l'évolution clinique et radiologique et la survie au cours d'arthrodèses longues (> T12) s'arrêtant à L5.

**PAPIER 132
1000 – 1006** Facteurs prédictifs de transfusion durant la fusion rachidienne non urgente

W. Oxner, Halifax, N-É
A. Ngan, Halifax, N-É

Mettre au point une équation de régression utilisant des variables préopératoires pour prévoir les besoins transfusionnels per- et postopératoires, chez des patients

Dimanche, 4 juin

devant être opérés d'arthrodèses spinales programmées.

1006 - 1015 *Discussion (9 minutes)*

0845 – 1015 **SÉANCES SCIENTIFIQUES 14: CIVIC**
MÉDECINE DU SPORT – MEMBER INFÉRIEURS

Modérateurs **R. Litchfield (London, ON)**
W. Stanish (Halifax, NS)
R. Tregonning (Président NZOA)

PAPIER 133 Reconstruction du ligament croisé antérieur à l'aide de greffes d'ischio-jambiers
0845 – 0851 chez des patients âgés de plus de 40 ans

L. Geller, Montréal, QC
M. Burman, Montréal, QC
E. Lenczner, Montréal, QC
R. Marien, Montréal, QC

Il existe de plus en plus d'arguments laissant penser que la reconstruction chirurgicale du genou en cas d'atteinte du LCA chez des patients actifs de plus de 40 ans est le traitement de choix. Le but de cette étude était de comparer les évolutions objectives et subjectives chez des patients de plus de 40 ans par rapport à un groupe de patient plus jeunes, tous étant opérés par reconstruction arthroscopique du LCA, avec autogreffe quadruple des muscles de la loge postérieure de la cuisse.

PAPIER 134 Plénitude de la ligne articulaire : corrélation entre les observations cliniques et la
0851 – 0857 présence d'une pathologie méniscale

A. AL-Juhani, Montréal, QC

Le but de cette étude est de déterminer la sensibilité, la spécificité et la précision de la présence d'une plénitude de l'interligne articulaire à l'examen, pour détecter à la fois des ruptures méniscales et des kystes détectés à l'IRM ou à l'arthroscopie. La plénitude de l'interligne articulaire s'est révélée un appoint utile pour la détection des ruptures méniscales, avec une forte valeur prédictive positive.

PAPIER 135 Changements anatomiques immédiats consécutifs à une ostéotomie tibiale haute
0857 – 0903 d'ouverture interne

J. Dasilva, London, ON
P. Fowler, London, ON
R. Giffin, London, ON
D. Pape, London, ON

L'ostéotomie cunéiforme tibiale haute à addition médiale (MOWHTO) est une intervention du genou destinée à préserver l'articulation. Nous comprenons maintenant les modifications anatomiques survenant dans le plan varus/valgus, mais moins bien les autres altérations anatomiques. L'objectif de cette étude est de déterminer les altérations anatomiques immédiates survenant dans les environs du genou après MOWHTO. Nous pensons que les altérations anatomiques surviennent dans tous les plans de mouvement. Plus spécifiquement, la pente tibiale postérieure semble être augmentée et la hauteur patellaire diminuée immédiatement après l'ostéotomie.

0903 – 0912 *Discussion (9 minutes)*

PAPIER 136 Ostéotomie rotationnelle du tibia proximal dans la subluxation/dislocation rotulienne
0912 – 0918 **J. Cameron, Toronto, ON**

Dimanche, 4 juin

L'ostéotomie rotationnelle du tibia proximal pour instabilité patellaire, secondaire à une torsion tibiale externe, a procuré de meilleurs résultats que le transfert isolé du tendon patellaire. Les résultats étaient optimaux chez les patients qui présentaient une douleur et une instabilité, mais une arthrose minime. Il est essentiel de reconnaître les patients qui présentent une torsion tibiale externe excessive.

**PAPIER 137
0918 – 0924**

Coincement antérieur de la hanche – précurseur des déchirures du bourrelet cotyloïdien

M. Tanzer, Montréal, QC

N. Noiseaux, Montréal, QC

Les déchirures des bourrelets cotyloïdiens accompagnent le plus souvent des atteintes minimales ou atraumatiques. En conséquence, il est vraisemblable que ces ruptures surviennent quand l'articulation de la hanche est anormale. Le but de ce travail était de déterminer si un enclavement antérieur de la hanche, secondaire à une déviation fémorale antérieure au cours d'une déformation en poignée de pistolet était une cause fréquente et souvent non détectée de rupture des bourrelets cotyloïdiens.

**PAPIER 138
0924 – 0930**

Ostéotomie tibiale haute d'addition de Pudde dans la gonarthrose

J. Cameron, Toronto, ON

L'ostéotomie tibiale haute cunéiforme d'addition pour arthrose unicompartmentale avec laxité ligamentaire permet de traiter les deux problèmes. La correction de l'alignement atténue les symptômes arthrosiques et les tensions du ligament collatéral à l'ouverture cunéiforme. Cette étude a précisé l'évolution à court terme chez un groupe de patients souffrant d'arthrose unicompartmentale et de laxité ligamentaire concomitante.

**PAPIER 139
0930 – 0936**

Sécurité des appareils de reconstruction méniscale : étude anatomique

M.E. Forsythe, Riverview, NB

M. Burman, Montréal, QC

D. Chatha, New York, NY

E. Lenczner, Montréal, QC

R. Marien, Montréal, QC

E. Nilssen, Montréal, QC

M. Schweitzner, New York, NY

Malgré la publication récente de plusieurs rapports sur les succès des dispositifs de réparation méniscale, aucune étude anatomique mettant en évidence leur sécurité n'a été effectuée. Le but de cette étude autopsique et radiologique était de déterminer la proximité anatomique d'un dispositif de réparation méniscale répandu avec les structures neurovasculaires poplitées.

0936 – 0948

Discussion (12 minutes)

**PAPIER 140
0948 – 0954**

Issue d'une ostéotomie tibiale haute d'addition interne chez les patients âgés de plus de 55 ans

T. Whitehead, London, ON

D. Bryant, London, ON

J. Dasilva, London, ON

P. Fowler, London, ON

R. Giffin, London, ON

Évaluer cliniquement et radiologiquement l'évolution à moyen terme chez une cohorte de patients âgés de 55 ans ou plus au moment de l'ostéotomie cunéiforme

Dimanche, 4 juin

tibiale haute à addition médiale (MOWHTO).

PAPIER 141
0954 – 1000

Issues de la révision chirurgicale du ligament croisé antérieur avec un suivi minimum de deux ans

P. MacDonald, Winnipeg, MB

A. Dion, Winnipeg, MB

K. Rodwan, Winnipeg, MB

Pour décrire des résultats fonctionnels après chirurgie de reconstruction de la révision ACL.

PAPIER 142
1000 – 1006

Présentation clinique de patients avec déchirures du bourrelet cotyloïdien

R.S.J. Burnett, St. Louis, MO

M. Curry, St. Louis, MO

G.J. Dellarocca, St. Louis, MO

W.J. Maloney, St. Louis, MO

H. Prather, St. Louis, MO

Étude prospective cherchant à définir le syndrome accompagnant les ruptures symptomatiques des bourrelets finalement diagnostiquées à l'arthroscopie.

1006 – 1015

Discussion (9 minutes)

1015 – 1045

Pause santé

GRAND BALLROOM FOYER

1045 – 1215

Symposium 3^A

GRAND BALLROOM E

Le traitement de l'arthrite du genou et de la hanche chez le jeune patient

Modérateurs: R. Leighton and M. Dunbar

Panel: R. Giffin, J. McAuley, N. Greidanus, J. Powell, J. Gollish, B. Masri, S. MacDonald

GENOU - R. Leighton

1) Indications absolue et relative de l'ostéotomie tibiale haute -
Ostéotomie fermée contre ostéotomie ouverte

R. Giffin

2) Niveau de preuve I pour le patient parfaitement justiciable
d'une arthroplastie unicondylienne

J. McAuley

3) Arthroplastie totale du genou — Existe-t-il des preuves de
niveau I concernant les résultats à long terme ? Indications des
prothèses de genou CR et PS

R. Leighton

Cas pour le Panélistes sur le genou

R. Leighton

HANCHE - M. Dunbar

4) Remplacement de la surface articulaire — Où en est-on
actuellement et que nous réserve l'avenir ? Quels sont les
niveaux de preuve ?

J. Powell

5) Arthroplastie totale de la hanche — Indications et résultats
des prothèses à couple cobalt-chrome/polyéthylène. Quels
sont les niveaux de preuve ?

J. Gollish

6) Arthroplastie totale de la hanche — Indications et résultats
des prothèses à couple céramique-céramique

B. Masri

7) Arthroplastie totale de la hanche — Indications et résultats
des prothèses à couple métal-métal. Quels sont les niveaux de
preuve ?

S. MacDonald

Cas pour le panélistes sur la hanche

M. Dunbar

*^A L'ACO reconnaît avec reconnaissance l'appui sous forme de concession éducative sans restriction pour aider à rendre les sessions suivantes possibles :

- Smith & Nephew – Symposium 3
- DePuy Canada – EXP 11