

## La chirurgie du rachis passe par le scanner



70% de la population française aura ou a mal au dos. C'est même devenu le mal du siècle. Les causes de ce "mal du siècle" sont multiples et variées mais l'arthrose et le vieillissement de la colonne vertébrale et des disques sont souvent à l'origine cette souffrance. C'est le cas du spondylolisthésis dégénératif. Si son nom quelque peu barbare ne vous dit rien, cette pathologie est relativement fréquente. Elle se manifeste par des douleurs au bas du dos qui ressemblent à s'y méprendre à une lombalgie. "Le spondylolisthésis correspond à un glissement vertébral et entraîne un rétrécissement du canal vertébral (qui contient tous les nerfs: Ndlr) comme l'arthrose. Cette dégénérescence de la colonne vertébrale vient avec l'âge car les premières lésions apparaissent vers 50 ans", confirme le Dr Hadrien Giorgi, chirurgien orthopédiste à l'hôpital Saint-Joseph. Mais quel que soit le diagnostic, quand toutes les ressources médicales sont épuisées, la chirurgie apparaît comme l'ultime recours.

L'arrivée de la chirurgie mini-invasive a considérablement changé la donne. Elle est moins traumatisante, permet une diminution des douleurs post-opératoires et une rapidité de récupération des forces musculaires lombaires. "Le plus c'est aussi la diminution de manière drastique des infections postopératoires. Les études montrent qu'elles sont devenues beaucoup moins fréquentes."

"Mais toute intervention sur la colonne vertébrale reste un

geste complexe, prévient le chirurgien. Dans le cas du spondylolisthésis, la thérapeutique consiste à placer quatre vis (deux sur chaque vertèbre) de 7 à 8 millimètres et à réaliser une greffe osseuse entre les deux vertèbres. Pour celle-ci, on utilise l'os qu'on enlève au niveau des vertèbres pour le réinjecter au niveau du disque. Le moment le plus délicat reste la mise en place des vis. Si on se trompe, on peut entraîner des troubles neurologiques."

Qu'on se rassure, aujourd'hui, l'association de la technique chirurgicale mini-invasive au contrôle per opératoire scannographique au niveau de la colonne vertébrale est devenue une évidence pour augmenter le bon déroulement de l'acte. Et, justement depuis mars 2016, l'hôpital Saint-Joseph bénéficie de ce nouveau scanner qui permet de suivre chaque geste pendant l'intervention.

"Ce scanner peropératoire est un outil supplémentaire pour garantir la qualité et la sécurité des procédures opératoires dans le domaine de la chirurgie rachidienne, rassure Hadrien Giorgi. Il permet de suivre instantanément les gestes réalisés. Il nous permet surtout de vérifier si l'implant est bien positionné. Ce qui est également intéressant, c'est que cette technique touche toutes les pathologies lombaires dégénératives du rachis lombaires, du canal lombaire étroit avec instabilité."

C'est aussi devenu le partenaire incontournable dans les chirurgies des scolioses pédiatriques.

Florence COTTIN