

Dossier de presse

L'ARTHROSE DU POUCE N'EST PLUS UNE FATALITÉ.

#soignonslarhizarthrose

127

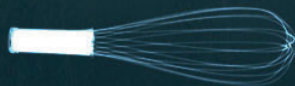


127

**C'EST LE
NOMBRE DE
GÂTEAUX
AU CHOCOLAT
QUE VOUS
AURIEZ PU
CUISINER
EN 2 ANS.**



**ET SI VOUS
RATTRAPIEZ
LE TEMPS
PERDU EN
TRAITANT
MIEUX
VOTRE
ARTHROSE ?**



**ARTHROSE
DU POUCE**
ça se soigne

Sommaire

La rhizarthrose ne se guérit pas mais se soigne très bien !	4
La rhizarthrose : près de 2 millions de personnes en souffrance	5
Mieux informer, c'est mieux soigner	6
Mieux soigner l'arthrose du pouce grâce au traitement chirurgical	8
La chirurgie soigne durablement l'arthrose du pouce	9
Et si on rattrapait le temps perdu grâce à la prothèse de pouce ?	10
La prothèse de pouce : une innovation 100% française qui a 50 ans !	11
Une Campagne Nationale d'information / sensibilisation	12
Kerimedical lance une campagne d'information	12
Entretien avec Dougal Bendjaballah et Bernard Prandi, fondateurs de KeriMedical	14
Bibliographie sélective	15
Contacts	17



Mai 2022
www.arthrose-pouce.com

page 4 / 16

La rhizarthrose ne se guérit pas mais se soigne très bien !

Donnons l'information aux médecins, donnons les bonnes réponses aux patients.

La maladie du temps perdu

Parmi les 10 millions¹ de français souffrant d'arthrose, 1,8 million² (soit 20%) souffrent d'arthrose du pouce. Cette maladie est évolutive et peut conduire à une immobilité totale de la main : toute activité essentielle du quotidien est rendue douloureuse voire impossible comme ouvrir une bouteille, une boîte, cuisiner, taper sur un clavier d'ordinateur, effectuer des travaux manuels... Elle est donc la maladie du "moins de" : moins d'autonomie, moins d'activités avec son entourage... mais toujours plus de douleurs.

Les tâches du quotidien deviennent impossibles

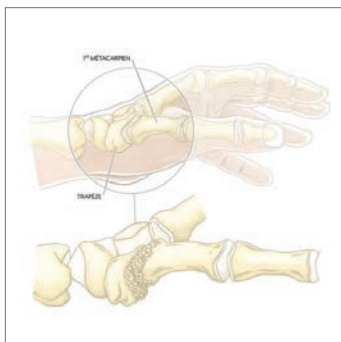
L'arthrose du pouce est la forme la plus fréquente des arthroses du membre supérieur.

C'est une destruction progressive du cartilage qui peut se faire rapidement ou sur plusieurs années. L'articulation entre le trapèze (os du carpe) et le premier métacarpien est usée et empêche le pouce de fonctionner normalement (faire la pince). Cette affection est souvent bilatérale (elle touche les deux pouces) et résulte de plusieurs causes (prédispositions anatomiques, hérédité, séquelles de traumatismes, travail manuel répétitif...). La rhizarthrose se caractérise majoritairement par des douleurs, une gêne fonctionnelle ainsi qu'une déformation de l'articulation pouvant prendre la forme d'un "pouce en Z".

Pire que la fatalité, le manque de connaissance des traitements, notamment chirurgicaux

Selon la dernière enquête Stop Arthrose II de septembre 2019 au 1^{er} janvier 2021³ :

- 76,3% des personnes souffrants d'arthrose demandent une meilleure information sur l'arthrose
- 94,3% demandent une meilleure prise en charge de la douleur de la part des professionnels de santé
- 84,8% souhaitent que soit créé un site dédié à l'arthrose
- 65,0% demandent une meilleure prise en charge



1 : Résultats de l'enquête « STOP ARTHROSE » Décembre 2012 et Mai 2013 – AFLAR
<https://www.stop-arthrose.org/resultats-de-la-premiere-grande-enquete>

2. S. Dahaghin 2005: Prevalence and pattern of radiographic hand osteoarthritis and association with pain and disability <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1755481/pdf/v064p00682.pdf>

3. Résultats de l'enquête « STOP ARTHROSE II » entre Septembre 2019 et Janvier 2021 - AFLAR <https://www.aflar.org/2022/02/02/resultats-de-lenquete-stop-arthrose-2021/>



La rhizarthrose : près de 2 millions de personnes en souffrance...

Qui est atteint de rhizarthrose ?

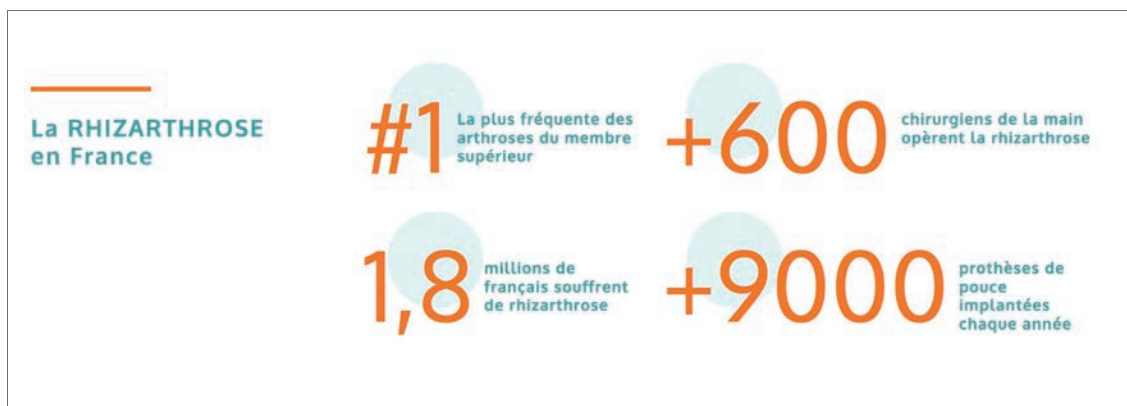
- La majorité des personnes ont entre 55 et 75 ans mais près de la moitié ont moins de 60 ans.¹
- Plus d'un tiers (35,8%) a commencé à souffrir de douleurs arthrosiques avant l'âge de 40 ans.¹
- La rhizarthrose atteint le plus souvent la femme dans 80% des cas (1 femme sur 3 après la ménopause contre 1 homme sur 8).²

Un constat alarmant

Avec l'essor des nouvelles technologies et l'utilisation accrue de nos doigts et particulièrement de nos pouces, la généralisation du télétravail, nul doute que l'arthrose du pouce touchera des patients de plus en plus jeunes dans les années à venir. Selon l'enquête Stop-Arthrose II de septembre 2019 au 1^{er} janvier 2021, **il est d'ailleurs prévu que 20 millions de français souffrent d'arthrose d'ici à 2030**, soit 23% de la population.

Les sportifs sont aussi touchés

Les deux zones les plus touchées chez les sportifs sont liées aux traumatismes subis au niveau des genoux et des mains en particulier, provoquant d'importants rhumatismes. La rhizarthrose peut également être post-traumatique (le plus souvent chez l'homme) après une fracture articulaire de la base du premier métacarpien.



1. Résultats de l'enquête « STOP ARTHROSE II » Septembre 2019 1^{er} janvier 2021 AFLAR.

2. Buckland Wright JC.

Dossier de presse

L'ARTHROSE DU POUCE N'EST PLUS UNE FATALITÉ



Mai 2022

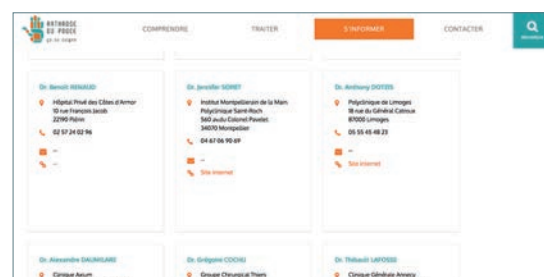
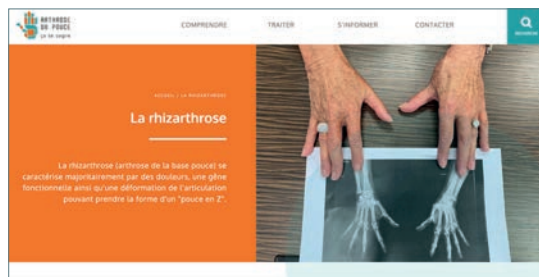
www.arthrose-pouce.com

page 6 / 16

Mieux informer, c'est mieux soigner

Lancement du site

www.arthrose-pouce.com



#soignonslarhizarthrose

Dossier de presse

L'ARTHROSE DU POUCE N'EST PLUS UNE FATALITÉ



Mai 2022

www.arthrose-pouce.com

page 7 / 16

Mieux informer, c'est mieux soigner

La rhizarthrose, ça se soigne! C'est le message porté par www.arthrose-pouce.com

Aujourd'hui, la prise en charge des patients souffrant de rhizarthrose n'est pas complète et reste inégale. Considérée comme le résultat d'un traumatisme ou d'une marque de vieillesse, l'arthrose du pouce est subie et impacte réellement la qualité de vie de ceux qui en souffrent. Encore trop de personnes ne savent pas qu'elles peuvent bénéficier de traitements efficaces et pérennes.

En lançant le site www.arthrose-pouce.com, médecins, chirurgiens et industriels spécialisés dans la chirurgie de la main veulent donner à tous les nouvelles clefs pour vraiment se soigner.

La rhizarthrose ne se guérit pas mais se soigne très bien, et ce par la hiérarchie progressive des solutions qui doivent être connues de tous !

Des professionnels de santé mal informés et démunis

Offrir aux professionnels de santé (médecins généralistes référents, rhumatologues, radiologues, kinésithérapeutes...) de mieux accompagner leurs patients en leur proposant toutes les possibilités de soins en fonction du stade d'évolution de leur rhizarthrose.

Facilité l'accès à l'information sur la pathologie et ses traitements

Le site a pour objectif de fournir des informations à titre indicatif et général. Sont mis à disposition des témoignages de patients, des documents de référence en libre téléchargement ainsi que des informations en lien avec l'actualité scientifique et thérapeutique de l'arthrose du pouce. Les visiteurs ont également accès à un annuaire de chirurgiens de la main formés à l'arthroplastie prothétique.



Dossier de presse

L'ARTHROSE DU POUCE N'EST PLUS UNE FATALITÉ

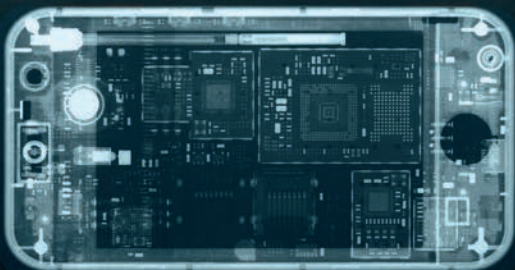


Mai 2022
www.arthrose-pouce.com

page 8 / 16

Mieux soigner l'arthrose du pouce grâce au traitement chirurgical

**448 MILLE, C'EST LE
NOMBRE DE TEXTOS QUE VOUS
AURIEZ PU ENVOYER
À VOS PETITS-ENFANTS EN
3 ANS SI VOUS AVIEZ TRAITÉ
VOTRE ARTHROSE.**



**ET SI ON RATTRAPEAIT
LE TEMPS PERDU ?**

L'arthrose du pouce ne se guérit pas mais elle se soigne très bien. Alors n'attendez pas pour revivre normalement, rendez-vous dès aujourd'hui sur www.arthrose-pouce.com afin de trouver la solution la plus adaptée.

 **ARTHROSE
DU POUCE**
ça se soigne

#soignonslarthrose

 **ARTHROSE
DU POUCE**
ça se soigne



Mai 2022

www.arthrose-pouce.com

page 9 / 16

La chirurgie soigne durablement l'arthrose du pouce

Aujourd'hui, l'intervention chirurgicale n'est pas toujours proposée quand les douleurs ne sont plus vivables. En effet, le traitement médical prescrit est majoritairement considéré par les professionnels de santé comme étant l'unique solution pour traiter la rhizarthrose, en ciblant ses douleurs et non l'arthrose elle-même.

Pourtant la chirurgie doit être proposée lorsque le traitement médical ne suffit plus et parfois même en première intention pour éviter déformations inéluctables et douleurs inutiles. Pour éviter le temps perdu... En effet, le traitement médical vise à soulager les symptômes de la maladie tandis que le traitement chirurgical permet de traiter la maladie.

Deux types d'opérations sont réalisées en chirurgie ambulatoire et sous anesthésie locorégionale

- La pose d'une prothèse trapezo-métacarpienne : la mise en place d'une prothèse de pouce consiste à remplacer l'articulation atteinte par une prothèse articulée (similaire à une prothèse de hanche).
- La trapézectomie : consiste à procéder à une ablation du trapèze (os malade).

La chirurgie, notamment prothétique, est la réponse durable pour traiter la détérioration de l'articulation. Après une opération de la rhizarthrose, en règle générale, la douleur disparaît et la fonction naturelle du pouce est retrouvée.



Et si on rattrapait le temps perdu grâce à la prothèse de pouce ?

Comme la hanche, avec une prothèse, le pouce retrouve sa mobilité et les douleurs disparaissent.

Constat

Aujourd'hui, par manque d'information, seulement 9400 poses de prothèses de pouce et 2300 trapezectomies sont réalisées chaque année en France. (20% des cas d'arthrose, soit 1,8 million de personnes).

Source : <https://www.scansante.fr/> - nombre d'actes chirurgicaux : Trapezectomie Vs Prothèse

On dénombre pourtant :

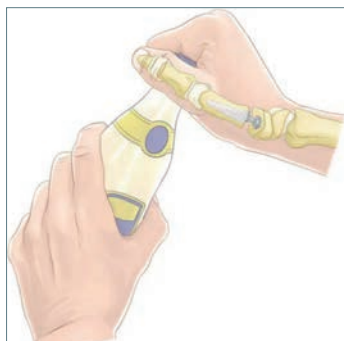
- 30 000 prothèses posées pour traiter l'arthrose de l'épaule alors qu'elle ne représente que 7% des cas d'arthrose.
- 140 000 prothèses totales de hanche implantées chaque année en France pour 2% des cas d'arthrose.

L'arthrose du pouce ne devrait plus être une fatalité pour 1,8 million de français

La qualité des résultats obtenus, le taux de complication faible, la convalescence courte (la récupération rapide) et la correction de la déformation de l'articulation sont de nombreux atouts de la prothèse de pouce.

La prothèse totale de pouce, développée par la plupart des industriels aujourd'hui, s'adapte à l'anatomie du patient et revendique une durée de vie d'au moins 10 ans pour une utilisation normale. Remboursée par la sécurité sociale, elle est accessible à tous les patients avec une hospitalisation qui se fait en ambulatoire (sans nuit d'hospitalisation) et une intervention qui dure en moyenne 1h.

Faire connaître et rassurer au sujet du traitement chirurgical, notamment prothétique



Un grand nombre de personnes continue à ressentir douleurs et gêne fonctionnelle sans même savoir qu'il peut bénéficier d'une intervention chirurgicale et être soigné.

La chirurgie prothétique est aujourd'hui le traitement de référence dans le cadre de la prise en charge chirurgicale de la rhizarthrose.

Après plus de 50 ans de recherche et d'expériences cliniques, la prothèse de pouce est un traitement efficace qui, comme la prothèse de hanche, permet de reprendre une vie normale.

Dossier de presse

L'ARTHROSE DU POUCE N'EST PLUS UNE FATALITÉ



Mai 2022

www.arthrose-pouce.com

page 11 / 16

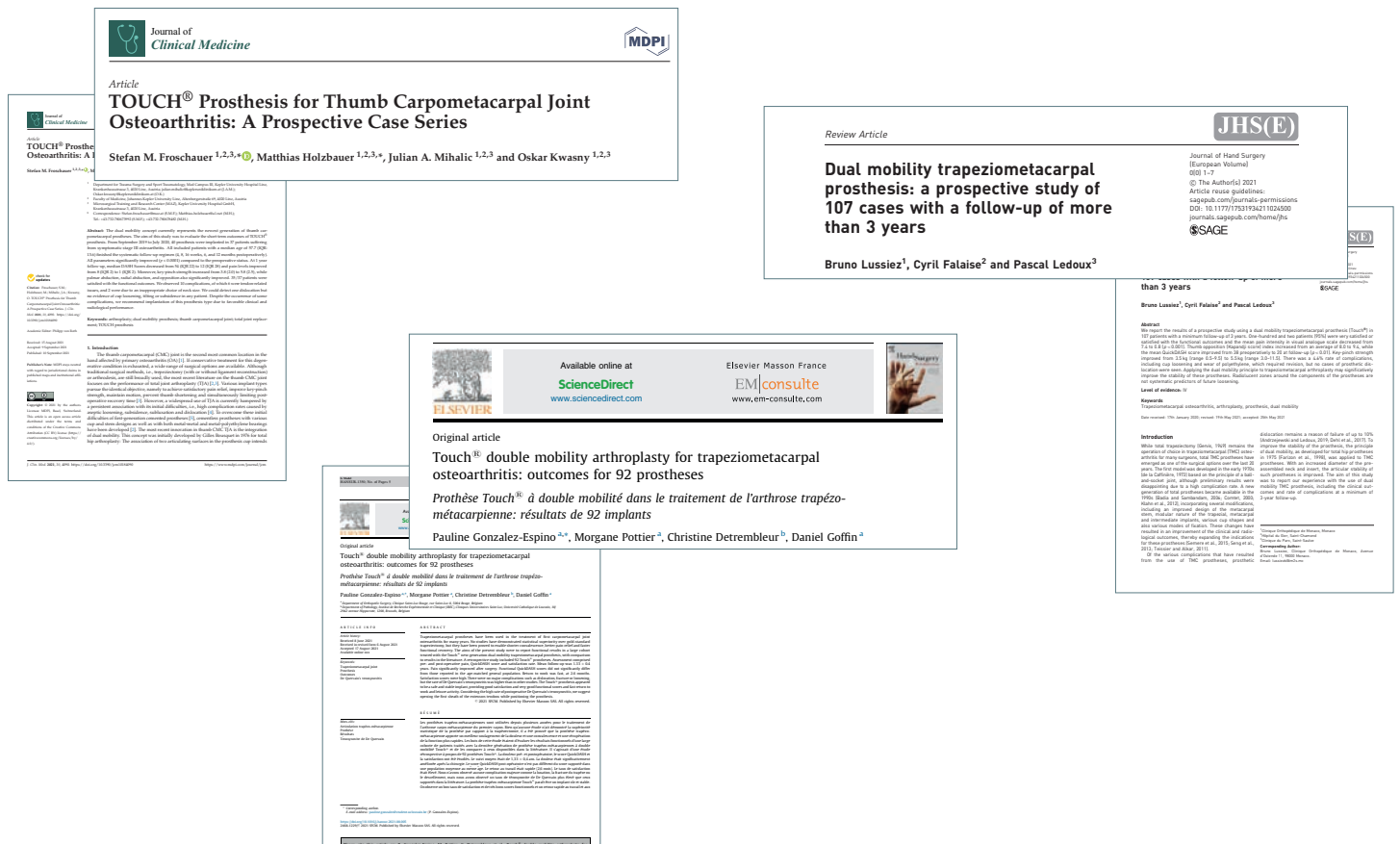
La prothèse de pouce : une innovation 100% française qui a 50 ans !

La prothèse de pouce, 50 ans d'histoire française

Dans les années 1960, la trapézectomie ne satisfait pas tous les patients et les chirurgiens recherchent de nouvelles solutions pour soigner la rhizarthrose. La première prothèse trapezo-métacarpienne, identique à « une petite prothèse de hanche » a été créé dans les années 1970 par un français, Jean-Yves de la Caffinière. La prothèse prend la forme d'un implant qui remplace l'articulation du trapézo-métacarpienne, située à la base du pouce. A l'instar des prothèses de hanche les nouvelles générations de prothèses de pouce à double mobilité ont encore franchie un pas vers les bons résultats à long terme.

Grâce au travail des industriels spécialisés dans la chirurgie de la main ainsi qu'aux innovations françaises, la prothèse s'est peu à peu imposée comme le traitement de choix de la rhizarthrose. Dans 95% des cas, la douleur disparaît et la fonction du pouce est retrouvée.

Une grande documentation scientifique



Une Campagne Nationale d'information / sensibilisation

Pour répondre à un problème
de santé important

Dossier de presse

L'ARTHROSE DU POUCE N'EST PLUS UNE FATALITÉ



Mai 2022

www.arthrose-pouce.com

page 13 / 16

lance une campagne d'information

Pour sensibiliser le grand public, les patients et leur entourage ainsi que les professionnels de santé, KeriMedical communiquera pendant cinq mois sur la rhizarthrose et le site d'information créé pour faciliter l'accès à l'information sur la pathologie et ses traitements.

Et si on quantifiait les moments perdus à cause de l'arthrose du pouce pour éveiller les malades à un changement de vie, à un retour à une vie normale?

Active et sans douleur?

Et si on rattrapait le temps perdu?

La campagne énumère toutes ces petites choses anodines qui font la qualité de vie, ces petits gâteaux qu'on prépare, ce sport qu'on pratique, cette passion du bricolage, ces échanges écrits... qu'on a dû arrêter! L'objectif est de redonner espoir en la douceur de vivre retrouvée: qualité de vie, absence de douleurs, mobilité, champs des possibles etc.

À propos de la campagne média

Réalisée par l'agence EGG, **la campagne nationale a débuté le 9 mai 2022 et prendra fin le 18 septembre, soit un jour après la Journée Nationale de l'Arthrose.**

Dans le cadre de cette campagne, un dispositif radio et digital a été mis en place afin faciliter la diffusion du message ainsi que de diriger l'audience sur le site **www.arthrose-pouce.com**.



Dossier de presse

L'ARTHROSE DU POUCE N'EST PLUS UNE FATALITÉ



Entretien avec Dougal Bendjaballah et Bernard Prandi, Fondateurs de KeriMedical

KeriMedical est une jeune société privée hyperspécialiste de la main et du poignet. C'est d'abord une histoire d'amitié et de vision commune autour d'une ambition : soigner les dégâts causés par l'arthrose à la main comme au poignet.

Présents depuis 27 ans dans le secteur de la santé, notre duo a plus de 20 ans. Notre première aventure ensemble, c'est à Rennes, avec la création de Memometal Technologies en 2001 où déjà nous concevions des implants pour les mains et les pieds. En 2011, Stryker Corporation, l'un des leaders mondiaux de la chirurgie orthopédique, nous rachète pour donner à nos solutions les moyens nécessaires à leur reconnaissance internationale. L'aventure KeriMedical c'est celle de l'hyperspécialisation et de l'hyper efficacité. Nos implants sont des prothèses adaptées à chaque patient. C'est un challenge quotidien !

Notre ambition impose beaucoup de contraintes dont celles de toujours se remettre en question et nous sommes reconnaissants envers les chirurgiens qui nous remontent leurs ressentis autant que leurs attentes et celles de leurs patients.

L'arthrose ne touche pas seulement le pouce... Si cinquante années de recherche ont été nécessaires pour obtenir des prothèses de pouce constituant aujourd'hui l'un des traitements les plus efficaces contre la rhizarthrose, nous souhaitons accélérer l'offre prothétique sur les autres pathologies de la main et du poignet.

" Informer c'est déjà commencer à guérir "

Notre usine est située en Haute Savoie à Archamps et regroupe en un seul et même lieu notre centre de recherche et développement, un site de production ultra moderne, un centre de logistique et notre service clients. Et parce qu'un implant impose certains gestes spécifiques pour garantir au patient une prise en charge parfaite, nous avons modernisé notre centre de formation à destination des chirurgiens, dont certains sont eux-mêmes créateurs d'implants. Nos échanges sont donc précieux et nos collaborations nécessaires à l'avancée des traitements.

Informer c'est déjà une étape du traitement... Tous, nous regrettons que la solution prothétique ne soit pas mieux connue par les prescripteurs et bien entendu par les patients. C'est

notre responsabilité à tous de donner accès à l'information sur les solutions possibles en fonction de leur pathologie, aux millions de personnes qui souffrent. Quand un mal peut se soigner, il est intolérable de ne pas savoir que les solutions existent. C'est la raison pour laquelle nous nous engageons dans cette démarche pédagogique.

Offrir aux médecins et aux personnes concernées une vision précise des traitements aujourd'hui est l'objectif du site <https://www.arthrose-pouce.com>.

On dit souvent que le temps perdu ne se rattrape pas. Nous avons la possibilité aujourd'hui de ne plus en perdre.

Chiffres clés de KeriMedical

- Création en 2016
- 100 collaborateurs
- 15 millions d'euros de chiffre d'affaires
- 15 000 prothèses posées par an dont 5 000 en France
- 500 chirurgiens formés en 2 ans
- Implanté dans 23 pays
- Siège à Genève (Suisse)
- Deux sites de production en France :
 - Besançon
 - Archamps (site de 3000m2 - siège de KeriMedical France)



Mai 2022

www.arthrose-pouce.com

page 15 / 16

Bibliographie sélective

Publications scientifiques – chirurgie de l'arthrose du pouce

Alkar, F., Teissier, J., La prothèse trapézo-métacarpienne Maïa® dans la rhizarthrose. Revue de 100 prothèses à plus de 3 ans. Elsevier Masson SAS, Décembre 2011 (Vol 30 – N°6).

Andrzejewski, A., & Ledoux, P. (2019). Maïa® trapeziometacarpal joint arthroplasty: Survival and clinical outcomes at 5 years' follow-up. *Hand Surgery and Rehabilitation*, 38(3), 169–173.

Apard, T., & Saint-Cast, Y. (2007). Résultats à plus de cinq ans du traitement de la rhizarthrose par la prothèse Arpe®. *Chirurgie de La Main*, 26(2), 88–94.

Athlani, L., Auberson, L., Motte, D., Moissenet, F., & Beaulieu, J. Y. (2021). Comparison of two radiographic landmarks for centering the trapezial component in total trapeziometacarpal arthroplasty. *Hand Surgery and Rehabilitation*, 40(5), 609–613.

Athlani, L., Motte, D., Bergere, M., Mottet, J., Beaulieu, J. Y., & Moissenet, F. (2021). Assessment of trapezial prosthetic cup migration: A biomechanical study. *Hand Surgery and Rehabilitation*, 40(6), 754–759.

Athlani, L., Motte, D., Martel, M., Moissenet, F., Mottet, J., & Beaulieu, J. Y. (2021). Comparison of simulated key pinch after three surgical procedures for trapeziometacarpal osteoarthritis: a cadaver study. *Journal of Hand Surgery: European Volume*, 46(10), 1088–1095.

Bricout, M., & Rezzouk, J. (2016). Complications and failures of the trapeziometacarpal Maïa® prosthesis: A series of 156 cases. *Hand Surgery and Rehabilitation*, 35(3), 190–198.

Brutus JP, Kinnen L. Remplacement prothétique total de la trapézométacarpienne au moyen de la prothèse ARPE dans le traitement de la rhizarthrose: notre expérience à court terme dans une série personnelle de 63 cas consécutifs [Short term results of total carpometacarpal joint replacement surgery using the ARPE implant for primary osteoarthritis of the thumb]. *Chir Main*. 2004 Oct;23(5):224-8. French.

Caekebeke, P., & Duerinckx, J. (2018). Can surgical guidelines minimize complications after Maïa® trapeziometacarpal joint arthroplasty with unconstrained cups? *Journal of Hand Surgery: European Volume*, 43(4), 420–425.

Cebrian-Gomez, R., Lizaur-Utrilla, A., Sebastia-Forcada, E., & Lopez-Prats, F. A. (2019). Outcomes of cementless joint prosthesis versus tendon interposition for trapeziometacarpal osteoarthritis: a prospective study. *Journal of Hand Surgery: European Volume*, 44(2), 151–158.

Cootjans, K., Vanhaecke, J., Dezillie, M., Barth, J., Pottel, H., & Stockmans, F. (2017). Joint Survival Analysis and Clinical Outcome of Total Joint Arthroplasties With the ARPE Implant in the Treatment of Trapeziometacarpal Osteoarthritis With a Minimal Follow-Up of 5 Years. *Journal of Hand Surgery*, 42(8), 630–638.

Craik, J. D., Glasgow, S., Andren, J., Sims, M., Mansouri, R., Sharma, R., & Ellahee, N. (2017). Early Results of the ARPE Arthroplasty Versus Trapezectomy for the Treatment of Thumb Carpometacarpal Joint Osteoarthritis. *The Journal of Hand Surgery Asian-Pacific Volume*, 22(4), 472–478.

Degeorge, B., Dagneau, L., Andrin, J., Lazerges, C., Coulet, B., & Chammas, M. (2018). Do trapeziometacarpal prosthesis provide better metacarpophalangeal stability than trapeziectomy and ligamentoplasty? *Orthopaedics and Traumatology: Surgery and Research*, 104(7), 1095–1100.

Dreant, N., & Poumellec, M. A. (2019). Total Thumb Carpometacarpal Joint Arthroplasty: A Retrospective Functional Study of 28 MOOVIS Prostheses. *Hand*, 14(1), 59–65.

Dremstrup, L., Thillemann, J. K., Kirkeby, L., Larsen, L. P., Hansen, T. B., & Stilling, M. (2021). Two-year results of the Moovis trapeziometacarpal joint arthroplasty with focus on early complications. *Journal of Hand Surgery: European Volume*, 46(2), 131–140.

Dumartinet-Gibaud, R., Bigorre, N., Raimbeau, G., Jeudy, J., & saint Cast, Y. (2020). Arpe total joint arthroplasty for trapeziometacarpal osteoarthritis: 80 thumbs in 63 patients with a minimum of 10 years follow-up. *Journal of Hand Surgery: European Volume*, 45(5), 465–469.

Eecken SV, Vanhove W, Hollevoet N. Trapeziometacarpal joint replacement with the Arpe prosthesis. *Acta Orthop Belg*. 2012 Dec;78(6):724-9. PMID: 23409567.

Froschauer, S. M., Holzbauer, M., Mihalic, J. A., & Kwasny, O. (2021). Touch® prosthesis for thumb carpometacarpal joint osteoarthritis: A prospective case series. *Journal of Clinical Medicine*, 10(18).

Froschauer, S. M., Holzbauer, M., Schnelzer, R. F., Behawy, M., Kwasny, O., Aitzetmüller, M. M., Machens, H. G., & Duscher, D. (2020). Total arthroplasty with Ivory® prosthesis versus resection-suspension arthroplasty: a retrospective cohort study on 82 carpometacarpal-I osteoarthritis patients over 4 years. *European Journal of Medical Research*, 25(1).

Goddard, N. J. (2013). Sixteen-Year Experience of the ARPE Prosthesis for Symptomatic Trapezial-Metacarpal Osteoarthritis. *The Journal of Hand Surgery*, 38(10), e45–e46.

Gonzalez-Espino, P., Pottier, M., Detrembleur, C., & Goffin, D. (2021). Touch® double mobility arthroplasty for trapezio-metacarpal osteoarthritis: outcomes for 92 prostheses. *Hand Surgery and Rehabilitation*, 40(6), 760–764.

Goubau, J. F., Goorens, C. K., van Hoonacker, P., Berghs, B., Kerckhove, D., & Scheerlinck, T. (2013). Clinical and radiological outcomes of the Ivory arthroplasty for trapeziometacarpal joint osteoarthritis with a minimum of 5 years of follow-up: A prospective single-centre cohort study. *Journal of Hand Surgery: European Volume*, 38(8), 866–874.



Mai 2022

www.arthrose-pouce.com

page 16 / 16

Bibliographie sélective

Publications scientifiques – chirurgie de l'arthrose du pouce

Isselin J. Prothèse ARPE: résultats préliminaires [ARPE prosthesis: preliminary results]. *Chir Main*. 2001 Feb;20(1):89-92. French.

Jacoulet, P. (2005). Résultats de la prothèse trapéziométacarpienne AR-PETM: À propos de 37 implantations. *Chirurgie de La Main*, 24(1), 24–28.

Jager, T., Barbary, S., Dap, F., & Dautel, G. (2013). Analyse de la douleur post-opératoire et des résultats fonctionnels précoces dans le traitement de la rhizarthrose. étude prospective comparative de 74 patientes trapézectomie-interposition vs prothèse MAIA®. *Chirurgie de La Main*, 32(2), 55–62.

Kubát P, Trtík L. Trapézometakarpální endoprotéza Maia v léčbě pokročilého artrózy kořenového kloubu palce ruky [Maia trapeziometacarpal implant for treatment of advanced osteoarthritis of the basal joint of the thumb]. *Acta Chir Orthop Traumatol Cech*. 2012;79(6):520-3. Czech. PMID: 23286684.

Lussiez, B., Falaise, C., & Ledoux, P. (2021). Dual mobility trapeziometacarpal prosthesis: a prospective study of 107 cases with a follow-up of more than 3 years. In *Journal of Hand Surgery: European Volume* (Vol. 46, Issue 9, pp. 961–967). SAGE Publications Ltd.

Martin-Ferrero, M. (2014). Ten-year long-term results of total joint arthroplasties with ARPE® implant in the treatment of trapeziometacarpal osteoarthritis. *Journal of Hand Surgery: European Volume*, 39(8), 826–832.

Martins, A., Charbonnel, S., Lecomte, F., & Athlani, L. (2020). The Moovis® implant for trapeziometacarpal osteoarthritis: results after 2 to 6 years. *Journal of Hand Surgery: European Volume*, 45(5), 477–482.

Robles-Molina, M. J., López-Caba, F., Gómez-Sánchez, R. C., Cárdenas-Grande, E., Pajares-López, M., & Hernández-Cortés, P. (2017). Trapeziectomy with ligament reconstruction and tendon interposition versus a trapeziometacarpal prosthesis for the treatment of thumb basal joint osteoarthritis. *Orthopedics*, 40(4), e681–e686.

Seaourt, A. C., Dap, F., Dautel, G., & Athlani, L. (2021). Comparison between the MAIA® Implant and Trapeziectomy for Trapeziometacarpal Osteoarthritis: Outcomes at 9 Years' Follow-Up. *The Journal of Hand Surgery Asian-Pacific Volume*, 26(2), 158–165.

Spaans AJ, van Minnen LP, Weijns ME, Braakenburg A, van der Molen AB. Retrospective Study of a Series of 20 Ivory Prostheses in the Treatment of Trapeziometacarpal Osteoarthritis. *J Wrist Surg*. 2016 May;5(2):131-6.

Tchurukdichian, A., Gerenton, B., Moris, V., See, L. A., Stivala, A., & Guillier, D. (2021). Outcomes of Double-Mobility Prosthesis in Trapeziometacarpal Joint Arthritis With a Minimal 3 Years of Follow-Up: An Advantage for Implant Stability. *Hand*, 16(3), 368–374.

Tchurukdichian, A., Guillier, D., Moris, V., See, L. A., & Macheboeuf, Y. (2020). Results of 110 IVORY® prostheses for trapeziometacarpal osteoarthritis with a minimum follow-up of 10 years. *Journal of Hand Surgery: European Volume*, 45(5), 458–464.

Toffoli, A., & Teissier, J. (2017). MAIA Trapeziometacarpal Joint Arthroplasty: Clinical and Radiological Outcomes of

80 Patients With More than 6 Years of Follow-Up. *Journal of Hand Surgery*, 42(10), 838.e1-838.e8.

Vissers, G., Goorens, C. K., Vanmierlo, B., Bonte, F., Mermuys, K., Fils, J. F., & Goubau, J. F. (2019). Ivory arthroplasty for

trapeziometacarpal osteoarthritis: 10-year follow-up. *Journal of Hand Surgery: European Volume*, 44(2), 138–145.



Contacts Presse

ADVOCACIZ

ALEXANDRA RICHERT
alexandra.richert@advocaciz.com
T. 06 08 77 86 22

AMBRE FOURNEAU
ambre.fourneau@advocaciz.com
T. 06 44 39 89 25

Conférence de presse

REPLAY : <https://vimeo.com/716075766>

MOT DE PASSE : KM2022