

Późne wyniki zastosowania pierścieni i siatek w realloplastykach panewki stawu biodrowego

Joseph Schatzker MD., F.R.C.S.(C) ; and Merngh Koon Wong MD.

1. Sunnybrook and Women's Health Science Centre, Toronto

2. Singapore General Hospital, Singapore Sunnybrook and Women's Health Science Center,
2075 Bayview Avenue, Toronto, Ontario, Canada M4N 3M5

Streszczenia zjazdu PT0iTR – 2000

W10

Badanie to przedstawia dobre wyniki przy użyciu pierścieni w rekonstrukcji stropu panewki oraz siatek antyprotruzyjnych, w których centrum biodra i biomechanika panewki jest znormalizowana oraz łożysko kostne jest zrekonstruowane przy użyciu rozdrobnionych przeszczepów kostnych. Częstość występowania niepowodzeń przy użyciu pierścieni panewkowych w stropie panewki użytych u 57 pacjentów i obserwowanych przez średni okres 8.3 lat wynosiła 12.5%. Natomiast częstość występowania niepowodzeń przy użyciu siatek panewkowych antyprotruzyjnych w użytych u 38 pacjentów i obserwowanych przez średni okres 6.6 lat wynosiła 5.4%. Częstsze występowanie niepowodzeń przy zastosowaniu pierścieni panewkowych stropu wynikał z nieprawidłowego zastosowania u pacjentów z ubytkami ściany przyśrodkowej i protruzji. Pierścień panewkowy stropu jest wskazany u pacjentów z izolowanymi obwodowymi segmentalnymi lub jamistymi ubytkami. Siatka antyprotruzyjna jest wskazana u pacjentów z rozległymi złożonymi segmentarnymi lub jamistymi ubytkami, ale w szczególności u pacjentów z protruzją i segmentalnym

przyśrodkowym ubytkiem kostnymi. Obie metody dały wysoki stopień dobrych wyników używając do oceny specyficznego dla rodzaju implantu, oceny subiektywnej pacjenta oraz całkowitej oceny stanu zdrowia instrumentu jak Short Form – 36.