

Taktyka postępowania w operacjach rewizyjnych panewki stawu biodrowego

XXXIII Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego. Kraków 2000, Streszczenia, W6

Andrzej Górecki, Karol Purski, Tomasz Jabłoński

Klinika Ortopedii AM, Warszawa

Taktyka postępowania oparta jest na dwóch elementach. Pierwszy – to ocena stanu ogólnego chorego, gdzie pod uwagę należy wziąć wiek pacjenta, jego stan biologiczny, współistniejące schorzenia internistyczne. Prawidłowa kwalifikacja do określonej techniki operacyjnej pozwala nam uniknąć niepowodzeń związanych z niewgojeniem użytych przeszczepów kostnych i tym samym z ponownym obluzowaniem panewki, czy zapobieganie powikłaniom internistycznym. .

Drugi element to rozległość uszkodzeń kostnych, a zwłaszcza pierścienia kostnego rewidowanej panewki. Choć o rzeczywistej rozległości ubytków kostnych można przekonać się dopiero śródoperacyjnie, to w planowaniu realloplastyki oprócz konwencjonalnych zdjęć rentgenowskich posługujemy się często tomografią komputerową, a w przypadkach znacznej protruzji wszczepu badaniami arteriograficznymi. .

W oparciu o podział uszkodzeń panewki kostnej zaproponowany przez Wayne G. Paprosky'ego różnicujemy sposób postępowania. .

W rekonstrukcjach używa się różnorodnych technik operacyjnych z zastosowaniem panewek osadzających na cemencie z antybiotykiem jak i wszczepów bezcementowych, (decyduje wiek pacjenta i stan tkanki kostnej), a niejednokrotnie specjalnych elementów wzmacniających takich jak metalowe elastyczne siatki, pierścienie, koszyczki i koszyczki z zaczepami. .

W zabiegach naprawczych stosujemy szeroko allogeniczne przeszczepy kości mrożonej sterylizowanej radiacyjnie w formie

rozdrobnionej i litej, którymi szczelnie wypełniamy ubytki pierścienia oraz dna panewki kostnej. .

Realloplastykę wykonujemy tak, aby zrekonstruować oś obrotu protezy na poziomie osi obrotu stawu przeciwległego i żeby odtworzyć ramię dźwigni mięśni odwodzicieli.