

Powikłania realloplastyk

XXXIII Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego. Kraków 2000, Streszczenia, W35

Andrzej Bednarek

Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii AM w Lublinie
20-954 Lublin, ul. Jaczewskiego 8

Na podstawie własnego doświadczenia zebranego podczas przeprowadzonych w latach 1980-1999 165 protezoplastyk rewizyjnych analizowano najczęstsze zagrożenia, powikłania i niepowodzenia śródoperacyjne. Wskazano ich przyczyny i możliwości uniknięcia. .

1. Kwalifikacja i planowanie przedoperacyjne. Zbyt pobieżna ocena stanu ogólnego pacjenta i niewłaściwa ocena rozmiaru ubytków mogą spowodować zagrożenie zdrowia pacjentów i ponowne poprawne osadzenie protezy staje się niemożliwe. .

Dostęp operacyjny. Niewłaściwie zaplanowany lub zbyt oszczędny dostęp operacyjny sprzyja dodatkowym uszkodzeniom (n. kuluszowy, n. udowy) i utrudnia prawidłowe osadzenie wszczepu. Właściwe instrumentarium rewizyjne i różnorodność implantów. Usuwanie mocno związanego z podłożem cementu lub wgojonych implantów bezcementowych są przyczyną zamierzonych lub niezamierzonych dodatkowych uszkodzeń kości. Niedostatki instrumentarium i odpowiednich implantów uniemożliwiają pomyślne zakończenie operacji.