

Technika uzupełniania ubytków kości udowej

Andrzej Bednarek

Katedra i Klinika Ortopedii i Traumatologii AM w Lublinie

20-954 Lublin,, ul. Jaczewskiego 8

Streszczenia zjazdu PTOiTR – 2000

W11

Operacje rewizyjne stawów biodrowych z naprawą ubytków łożyska kostnego allogennymi ubitymi przeszczepami wg techniki zaproponowanej przez Sloof'a i Ling'a wykonujemy od 1995 roku. W oparciu o doświadczenie z przeprowadzonych 99 zabiegów rewizyjnych z późniejszym okresem obserwacji od 6 miesięcy do 4,5 roku przedstawiamy własne spostrzeżenia i ewolucję techniki operacyjnej. .

Najważniejszymi etapami postępowania są: 1. Planowanie przedoperacyjne, które obejmuje wstępną ocenę rozległości ubytków, dobór rozmiarów i rodzajów wszczepów. .

2. Usunięcie obłuzowanych wszczepów i cementu, czyszczenie łożyska kostnego. 3. Naprawa strukturalnych ubytków ścian fragmentami siatki metalowej lub przeszczepami litymi. Ubytki ścian trzonu kości udowej naprawialiśmy siatką 6 razy, domodelowanymi przeszczepami 4 razy. Kanał kości udowej na obwodzie zamykaliśmy dopasowanym korkiem polietylenowym umieszczonym ok. 1-2 cm poniżej strefy ubytków. .

4. Wypełnienie zamkniętej przestrzeni rozdrobnionymi i ubitymi przeszczepami z przywróceniem anatomicznej osi obrotu stawu biodrowego. Osadzenie protezy stawu biodrowego w odtworzonym łożysku kostnym na cienkiej warstwie cementu kostnego z dodatkiem antybiotyku. Wprowadzenie wszczepu poprzedzało uciśnięcie cementu. .

Odciążenie operowanego biodra przez leżenia w łóżku i potem nieodzwonne użycie 2 lasek. Rozpoczęcie chodzenia następowało

2-3 tyg. po zabiegu, zaś po rozległych rekonstrukcjach po 4-6 tyg. Chodzenie z odciążeniem 2 laskami zalecano do 4-6 miesięcy po operacji, później stałe używanie 1 laski.