

# Realloplastyki stawu biodrowego na Litwie 1992-1999

**Realloplastyki stawu biodrowego na Litwie 1992-1999 Manvilius Kocius Vilnius University Clinic of Traumatology and Orthopaedics Siltnamiu 29, 2043 Vilnius, Lithuania**

Streszczenia zjazdu PT0iTR – 2000

**W21**

Badanie przedstawia doświadczenia i wczesne wyniki po całkowitej realloplastyce stawu biodrowego. Oceniono 162 pacjentów w retrospektywnym kontrolowanym badaniu zawierającym 162 realloplastyki stawu biodrowego wykonanych w latach 1992–1999 w 5 szpitalach litewskich. Wszyscy pacjenci mieli wcześniej wykonane całkowite alloplastyki stawu biodrowego z różnych powodów. Cztery biodra miały jedną lub więcej rewizji wcześniej. Głównym wskazaniem do rewizji było obluzowanie aseptyczne (140 (84.3%), infekcja głęboka – 11 (6.7%) oraz złamania 12 (7,2%) W jednym przypadku wskazaniem do rewizji było nawracające zwichnięcie komponentów endoprotezy. W 93 (56%) przypadkach pierwotna alloplastyka biodra była bezcementowa i głównie były to protezy Gertchewa (73) lub Sivasha. W pozostałych przypadkach stosowano różne rodzaje protez cementowych. .

W 140 przypadkach (84.3%) wymieniano obie komponenty, w 17 tylko panewkę, a w 8 (4.8%) jedynie trzpień protezy. W jednym przypadku obie komponenty nie zostały wymienione. W 6 przypadkach z powodu obluzowania septycznego wykonano rewizję dwuetapowo, ale w 5 przypadkach jednoetapowo. .

Jedynie w 7 przypadkach zastosowano bezcementowe implanty rewizyjne S-ROM, a w jednym przypadku Kent-Hip. W innych przypadkach metodą z wyboru były cementowe lub hybrydowe

endoprotezy. W istniejących ubytkach panewki (18), uda (10) lub obu (24) zastosowano przeszczepy z mrożonych głów kości udowych lub zastosowano szpik autologiczny. .

Wśród najczęstszych powikłań stwierdzono 5 zwichnięć, 6 złamań uda, zaburzenia obwodowego przewodnictwa nerwowego w 3 przypadkach oraz 1 infekcję głęboką. .

Wnioski. Badanie to sugeruje, że wszystkie realloplastyki stawu biodrowego powinny zostać skoncentrowane w 2-3 klinikach ortopedycznych. Może to zmniejszyć występowanie powikłań i pozwolić na wprowadzenie nowoczesnych technik rewizyjnych.