

Cementowe i bezcementowe rewizje w destrukcyjnym aseptycznym obluzowaniu trzpienia

Ochsner P.E.

Orthopadische Klinik Kantonsspital CH-4410 Liestal,
Rheinstrasse 26, Switzerland

Streszczenia zjazdu PTOiTR – 2000

W23

Pomiędzy rokiem 1984 a 1999 wykonano 105 rewizji bezcementowych z zastosowaniem trzpienia rewizyjnego Wagnera i 25 długich cementowych trzpieni w przypadkach dużych destrukcji bliższego odcinka kości udowej, głównie z powodu aseptycznego, częściowo zaś septycznego obluzowania części udowej endoprotezy. Od kiedy w 1988 roku rewizje bezcementowe stały się metodą standardową, rewizje cementowe były zarezerwowane dla ludzi starszych ludzi, dla których duża utrata krwi byłaby niebezpieczna oraz ludzi, u których istotne znaczenie odgrywało natychmiastowe obciążanie. Głównym problemem w zastosowaniu bezcementowych trzpieni rewizyjnych SL jest zapobieganie osiadaniu, głównym problemem w użyciu długich cementowych trzpieni jest zaczopowanie kanału dystalnie od cieśni kości udowej. .

Zostały przedstawione szczegóły techniczne. .

Wszyscy pacjenci byli wzywani do kontroli w rok, 2 lata, 5 i 10 lat od zabiegu operacyjnego. Wyniki: .

W długotrwałej kontroli miało miejsce 5 wczesnych rewizji bezcementowych rewidowanych trzpieni, przy czym 10-letnie przeżycie nadal wynosiło powyżej 90%. Do dzisiaj żadna rerewizja nie była wykonana po zastosowaniu długich trzpieni

cementowych, ale przeżycie głównie starszych pacjentów operowanych tą metodą nie należy do najdłuższych.