

# Ocena wczesnych wyników realloplastyki stawu biodrowego

Julian Dutka<sup>1</sup>, Paweł Sosin<sup>1,2</sup>, Mariusz Urban<sup>1</sup>.

1Oddział Chirurgii Ortopedyczno-Urazowej Szpitala Specjalistycznego im. St. Żeromskiego 31-913 Kraków, os.Na Skarpie 66 2Instytut Rehabilitacji Akademii Wychowania Fizycznego im.B.Czecha 31-571 Kraków, al.Jana Pawła II 78

Streszczenia zjazdu PTOiTR – 2000

**W26**

Retrospektywnej ocenie poddano wyniki realloplastyk całkowitych biodrawykonanych w latach 1991-1999 w tutejszym Oddziale u 60 chorych. Średnia wieku dla 45 kobiet wynosiła 68,4 lat, dla 15 mężczyzn wynosiła 70,9 lat. Badaniem objęto 90 realloplastyk biodra wykonanych z użyciem 87 endoprotezy cementowych (Weller, Charnley, Ultima-Straight, Centrament, Müller) i 3 bezcementowych (SKT, Alloclassic). W 40 przypadkach wskazaniem do operacji było aseptyczne obluzowanie obu elementów endoprotezy, w 18 aseptyczne obluzowanie wyłącznie panewki, w 2 zwichnięcie endoprotezy, w 1 septyczne obluzowanie endoprotezy. Czas obserwacji wahał się od 3 do 120 miesięcy (średnio 2 lata i 3 miesiące). Plastykę kostną panewki i/lub trzonu kości udowej wykonano w 58 przypadkach z zastosowaniem allogenych przeszczepów kości mrożonej. W 5 przypadkach zastosowano dodatkowe implanty w postaci siatek, pętli drucianych i śrub. Oceny klinicznej dokonano wg skali HHS (Harris Hip Score), a radiologicznej dokonano w oparciu o kryteria podane przez wspólny komitet The Hip Society, SICOT i AAOS. Klasyfikacji ubytków podłoża kostnego dokonano w oparciu o kryteria podane przez Paprovsky'ego. .

W analizowanym materiale stwierdzono 81,2% wyników bardzo

dobrych i dobrych, oraz 18,8% dostatecznych i złych. Uzyskane wyniki są gorsze od tych uzyskiwanych w przypadku pierwotnych alloplastyk całkowitych stawu biodrowego. Warunkiem uzyskania zadawalających wyników realloplastyki stawu biodrowego są: 1/przeszkolony i doświadczony zespół chirurgiczno-anestezjologiczny, 2/ posiadanie specjalnego instrumentarium rewizyjnego, 3/dostępność odpowiedniej ilości i jakości przeszczepów kostnych 4/zgromadzenie odpowiedniej ilości krwi autologicznej i preparatów krwiopochodnych.