

CSÍPÓ TEP INSTABILITÁS AZ ELÜLSŐ FELTÁRÁS SZEMSZÖGÉBŐL

IRODALMI ADATOK és SAJÁT TAPASZTALATOK

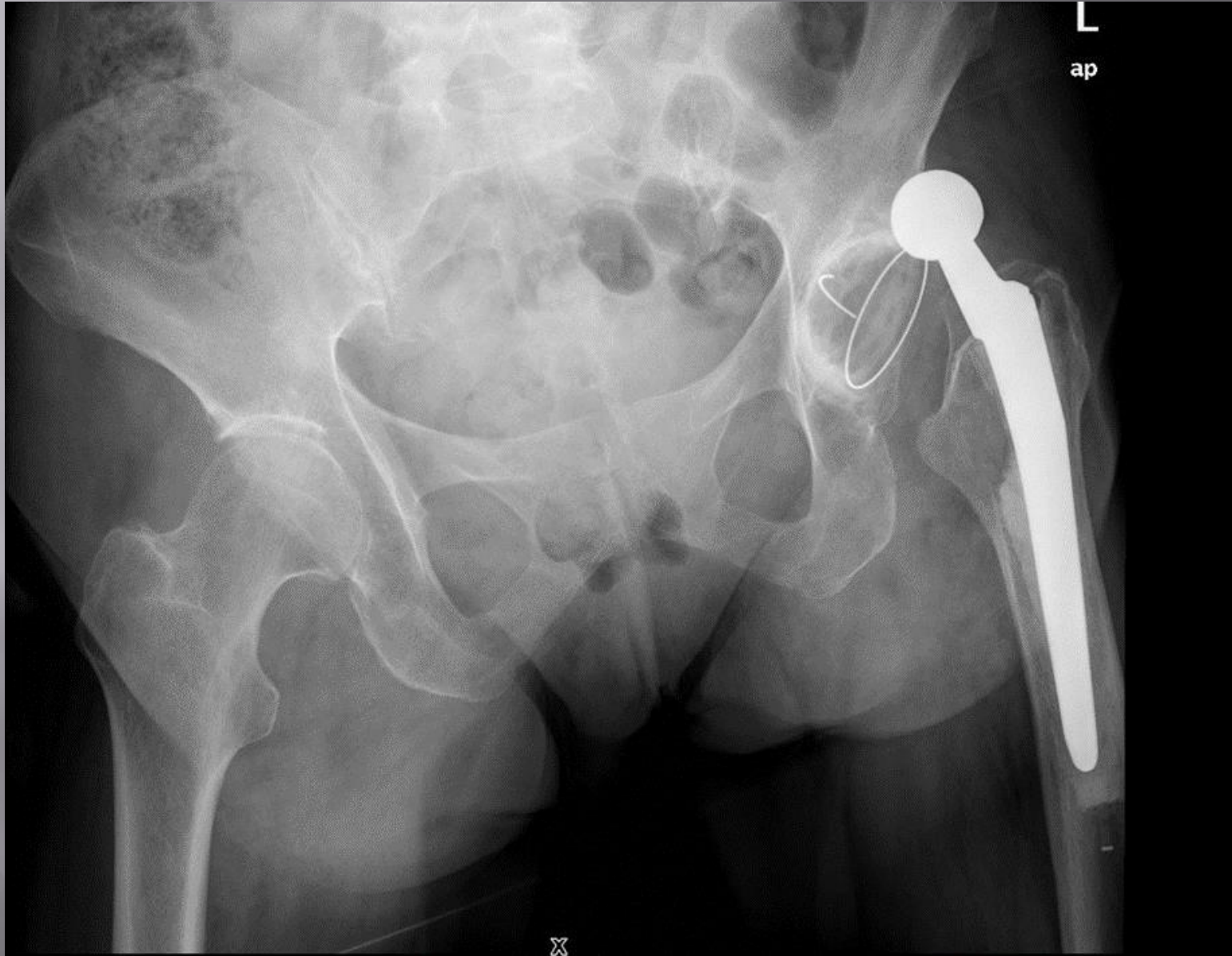


Dr. de Jonge Tamás

Szombathely

Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

Ortopédiai Sebészeti Osztály



Csípő TEP beültetési technika

Szemben a térd TEP beültetési technikával:

- nincs lehetőség tisztán próbaimplantátumokkal stabilitási próbát végezni.

Csípő TEP beültetési technika

Szemben a térd TEP beültetési technikával:

- nincs lehetőség tisztán próbaimplantátumokkal stabilitási próbát végezni.
- **medence orientációja bizonytalan**
 - ante- / retroversio
 - jobb / bal medencebillenés
 - rotáció
 - spinopelvikus viszonyok / merevség

Csípő TEP beültetési technika

Szemben a térd TEP beültetési technikával:

- nincs lehetőség tisztán próbaimplantátumokkal stabilitási próbát végezni.
- medence orientációja bizonytalan
 - ante- / retroversio
 - jobb / bal medencebillenés
 - rotáció
 - spinopelvikus viszonyok / merevség

Medence kiemelés????

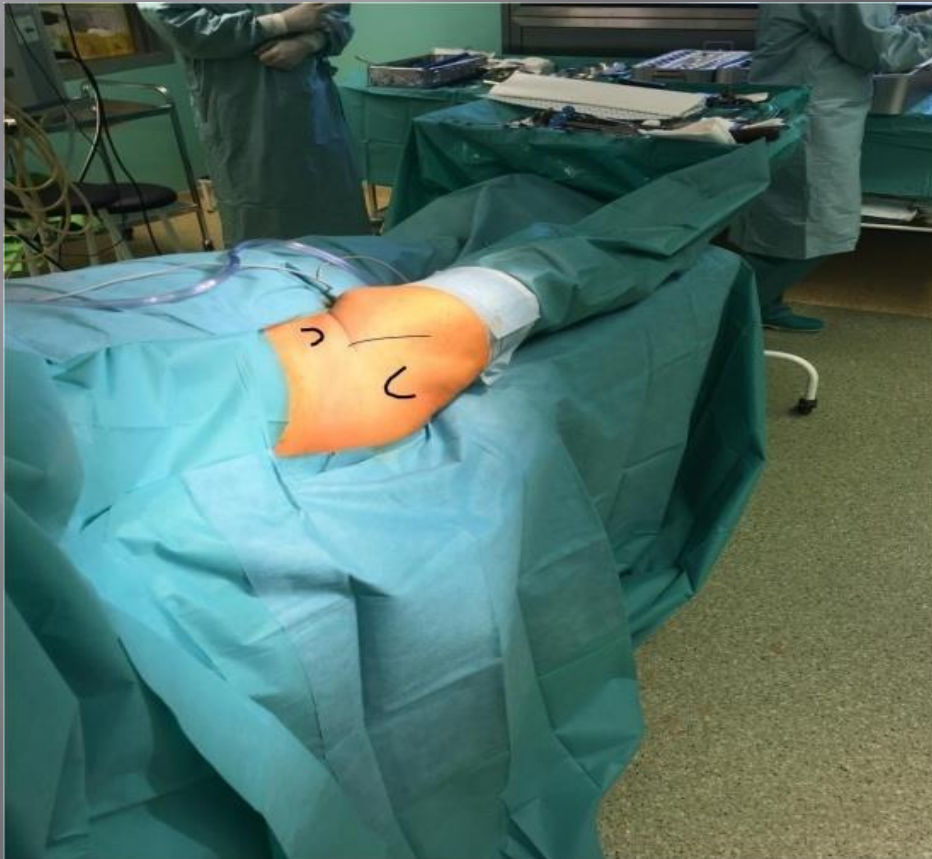


Hagyományos műtőasztalon

A műtőasztal középvonalaiban

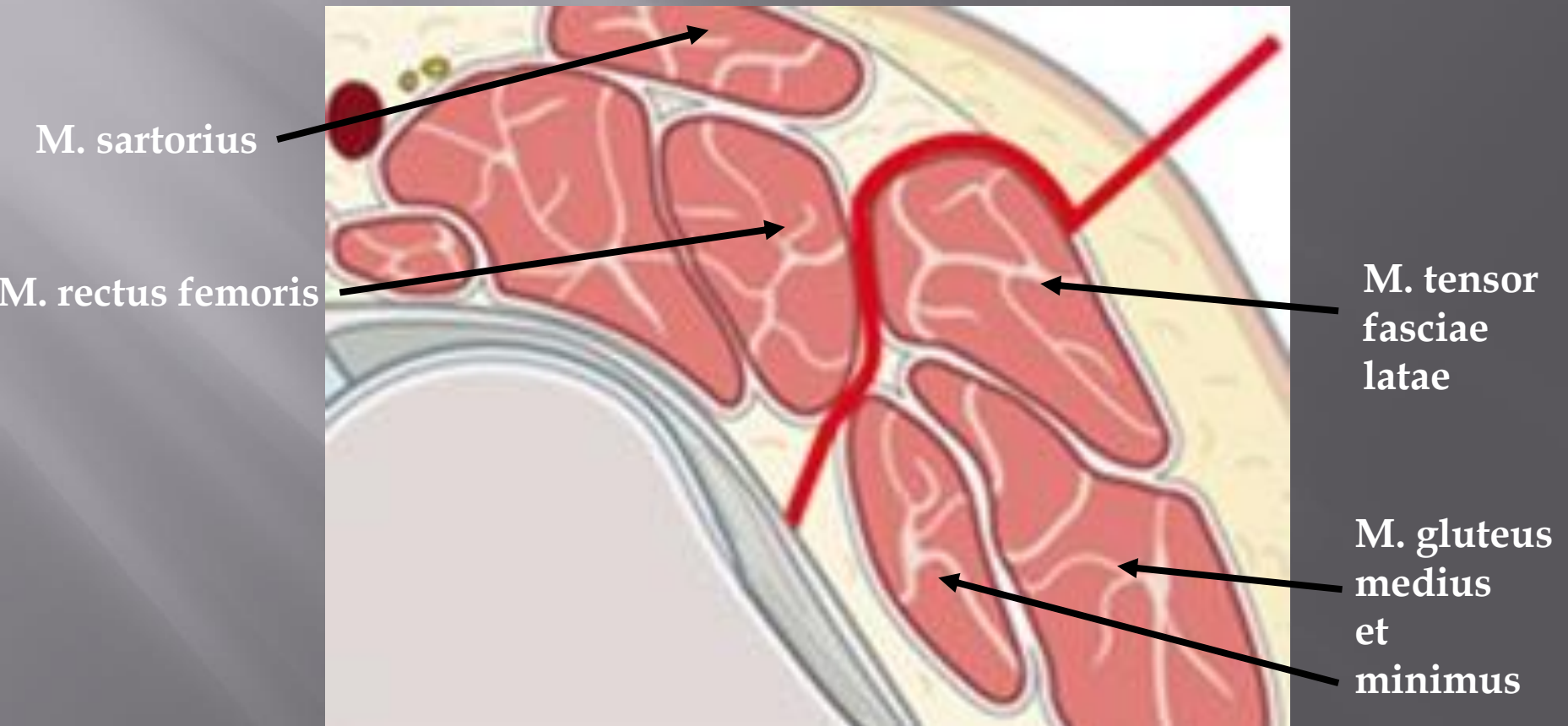
Hanyattfektetés, medencekiemelés NÉLKÜL!

Hagyományos bőrlimosás és izolálás, azaz csak az operált végtagot hagyjuk szabadon



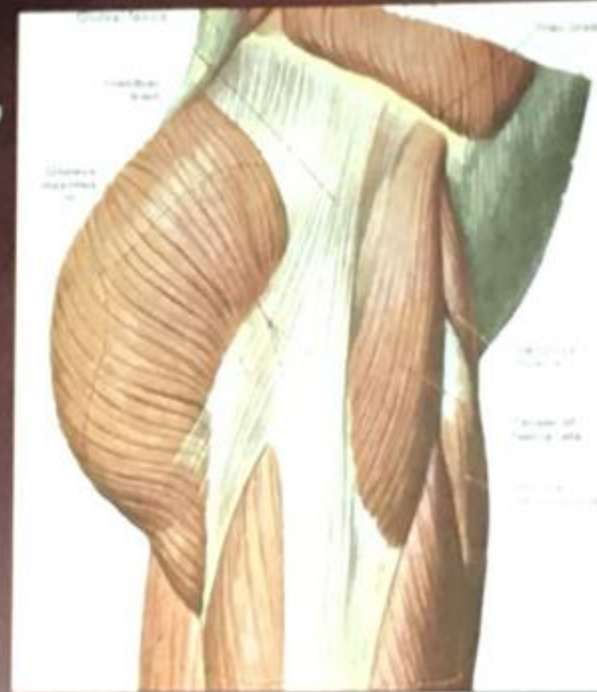
Heuter 1882

LeTournel és Judet fivérérek



Proposed Advantages

- Preserves the “Hip Deltoid”



Anderson Orthopaedic Research Institute





Godman GP et al.: Intraoperative Fluoroscopy with a Direct Anterior Approach Reduces Variation in Acetabular cup Abduction Angle
Hip Int 2017 Nov 21;27(6):573-577

Slotkin EM et al.: Accuracy of Fluoroscopic Guided Acetabular Component Positioning During Direct Anterior Total Hip Arthroplasty
J Arthroplasty 2015 Sep;30(9 Suppl):102-6

Lewinnek's safe zone

Irodalmi adatok

Műtéti feltárás:

dislocatiót befolyásoló tényező?

Abdel MP et al.: What Safe Zone? The Vast Majority of Dislocated THAs Are Within the Lewinnek Safe Zone for Acetabular Component Position
Clin Orthop Relat Res **2016** Feb; 474(2): 386–391

Horberg JV et al.: Dislocation rates following total hip arthroplasty via the direct anterior approach in a consecutive, non-selective cohort
BJJ **2021** 103-B, No 7, Supple B

Miller LE et al.: Does Surgical Approach Affect Outcomes in Total Hip Arthroplasty Through 90 Days of Follow-Up? A Systematic Review With Meta-Analysis
J Art **2018**, 33(4), 1296-1302

Irodalmi adatok

Műtéti feltárás:

dislocatiót befolyásoló tényező?

Fő rizikó faktornak sosem a feltárás típusát határozzák meg

(ezek inkább: neurológiai érintettség, komponens malpositio),

ennek ellenére a feltárások összehasonlításánál a legtöbb közlemény az elülső feltárásoknál adja meg a legalacsonyabb dislocatiós rátát.

Yian Lu et al.: Causes of and treatment options for dislocation following total hip arthroplasty. Exp Ther Med 2019 Sep; 18(3): 1715–1722

Irodalmi adatok

Műtéti feltárás: dislocatiót befolyásoló tényező?

Docter S et al.: Comparison of intra and post-operative complication rates among surgical approaches in Total Hip Arthroplasty: A systematic review and meta-analysis
• J Orthop 2020 May 19;20:310-325. doi: 10.1016/j.jor.2020.05.008. eCollection 2020 Jul-Aug

Metaanalysis: 69 tanulmány, 239 036 eset: szignifikánsan alacsonyabb luxációs ráta az elülső feltárás esetén

Irodalmi adatok

Műtéti feltárás: dislocatiót befolyásoló tényező?

Pincus D et al.: Association Between Surgical Approach and Major Surgical Complications in Patients Undergoing Total Hip Arthroplasty

JAMA 2020 Mar 17; 323(11): 1070–1076.

DAA	21 / 2993	0,7%
Lat/Posterior	8 / 2993	0,3%

Irodalmi adatok

Mark W Pagnano (Mayo Clinic, Rochester):



Taunton MJ, ... MW Pagnano: Risk of dislocation by surgical approach following modern primary total hip arthroplasty
Orthop Proc 2019 Vol. 101-B, No. Supp_12

No.: 7025 (posterior: 3754, lateral: 1732 direct anterior: 1537)

Irodalmi adatok

Mark W Pagnano (Mayo Clinic, Rochester):



Taunton MJ, ... MW Pagnano: Risk of dislocation by surgical approach following modern primary total hip arthroplasty
Orthop Proc 2019 Vol. 101-B, No. Supp_12

No.: 7025 (posterior: 3754, lateral: 1732 direct anterior: 1537)

Dislocatiók kumulatív incidenciája (1év – 5 év) a feltárások függvényében:
posterior (2.1%; 3.0%), lateral (0.7%; 0.7%), direct anterior (0.4%; 0.4%) ($p < 0.001$)

Irodalmi adatok

Mark W Pagnano (Mayo Clinic, Rochester):



Taunton MJ, ... MW Pagnano: Risk of dislocation by surgical approach following modern primary total hip arthroplasty
Orthop Proc 2019 Vol. 101-B, No. Supp_12

No.: 7025 (posterior: 3754, lateral: 1732 direct anterior: 1537)

Dislocatiók kumulatív incidenciája (1év – 5 év) a feltárások függvényében:
posterior (2.1%; 3.0%), lateral (0.7%; 0.7%), direct anterior (0.4%; 0.4%) ($p < 0.001$)

Instabilitás miatt végzett revíziók kumulatív incidenciája (1év – 5 év)
a feltárások függvényében:
posterior (0.8%; 1.0%), lateral (0.6%; 0.6%), direct anterior (0%; 0%) ($p = 0.09$).

Irodalmi adatok

Javal Parvizi (Rothmann Institut, Philadelphia):



Restrepo C ...J Parvizi: Hip dislocation. Are hip precautions necessary in anterior approaches?
Clin Orthop Relat Res 2011 469, 416-422

No.: 2532 direct anterior

Dislocatio: 5 / 2532 (0.2%)

Irodalmi adatok

Karl C Roberts (West Michigan Orthopedics):



Maratt J ... Roberts KC: No difference in dislocation seen in anterior vs posterior approach total hip arthroplasty
J Arthroplasty 2016 Sep;31(9 Suppl):127-30

No.: 2147 műtét

Direct anterior korai dislocatio: 0,84%

Posterior feltárás dislocatio: 0,79%

Tapasztalati adat

Kristof Corten (Ziekenhuis Oost-Limburg, Genk, Belgium):



No.: 12.000 direct anterior

Dislocatio: < 0.1%



Marketing adatok

Dr. XY (... magánkórház, Magyarország):



Anterior feltárás:

„stabilabb és jobban terhelhető ízület: a protézis ficama rendkívül ritka, saját eredményeim alapján kevesebb mint 0.5 %”

„Kisebb esély a protézis ficamodására (Esetemben 0.6%, szemben az irodalmi 1%-kal)”

„Protézis ficam gyakorisága 0,1% - 1%

Saját adatok:

de Jonge Tamás (Markusovszky Egyetemi Oktatókórház):



de Jonge, Tamás ; Kelemen, Péter ; Pauka, Demeter ; Torkos, Miklós Bulcsú

Elülső feltárásból végzett minimál invazív csípőprotézis beültetéssel szerzett kezdeti tapasztalatok

MAGYAR TRAUMATOLÓGIA ORTOPÉDIA KÉZSEBÉSZET PLASZTIKAI SEBÉSZET 61 : 3-4 pp. 129-138. , 10 p. (2018)

Tapasztalt kézben nagyon ritka a dislocatio

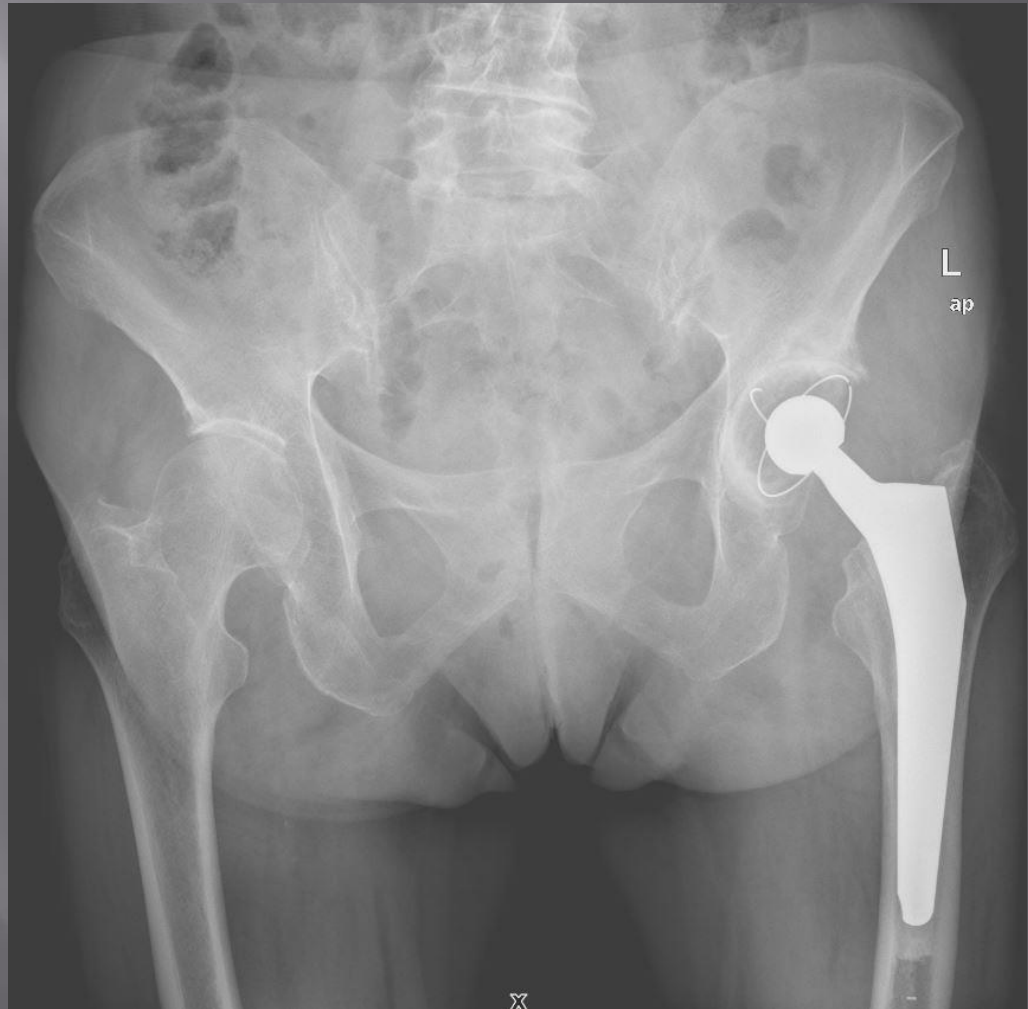
(de ez valószínűleg igaz valamennyi feltáráásra)

2016. május 30. óta: 500 DAA

- learning curve ideje alatt **2 késői ficam**, 9 ill 6 hónappal postop. (oka?)

-No. 2. és No. 5. (2016. júniusi műtétek)

VZ, 75é nŉ, op: 2016.06.01. No. 2



VZ, 75é nő, op: 2016.06.01

1. luxatio: 2017.03.07 (postop. 9. hónap)



VZ, 75é nő, op: 2016.06.01

1. luxatio: 2017.03.07

2. luxatio: 2017.06.06

Re-op: 2017.06.07.

1 mérettel hosszabb fej

+

antiluxatiós karima





DK, 84é nő, op: 2016.06.27

1. luxatio: 2017.01.01 (postop. 6. hónap)



DK, 84é nő, op: 2016.06.27

1. luxatio: 2017.01.01

2. luxatio: 2017.02.07

Re-op: 2017.02.09.

2 mérettel hosszabb fej



Összefoglalás

Luxatio háttérében számos tényező áll

A feltárás típusa szerepet játszhat

Anterior feltárás:

Learning curve: számos buktató lehetősége, de!

- stabil hanyattfektetés, nincs kiemelés
- jól pozícionálható medence
- jól kontrollálható az esetleges ferde medence állás
- jó rálátás a vápára
- sz.e. képerősítő használható
- intraop. stabilitási próba minden irányba
- intact „hip deltoid”

Összefoglalás

Anterior feltárás:

2016. június 27. óta:

~ 500 DA

nem fordult elő luxatio (primer TEP)

Each approach has its own strengths and weaknesses, and surgeons can use the approach they are most comfortable with.

Docter S et al.: Comparison of intra and post-operative complication rates among surgical approaches in Total Hip Arthroplasty: A systematic review and meta-analysis

J Orthop 2020 May 19;20:310-325. doi: 10.1016/j.jor.2020.05.008. eCollection 2020 Jul-Aug

Köszönöm a figyelmet!

