

НЕВДАЧІ РЕВІЗІЙНОГО ПРОТЕЗУВАННЯ КОЛІННОГО СУГЛОБА

Сулима О.М., Підгаєцький В.М., Осадчук Т.І., Заяц В.Б.

ДУ “Інститут травматології та ортопедії НАМН України” Київ, Україна

Вступ. Частота таких ускладнень ревізійного протезування колінного суглоба як післяопераційна параартикулярна біль, асептична та септична нестабільність, контрактура може досягати 3-15%. [Barry JJ, Thielen Z, Sing DC, Yi PH, Hansen EN, Ries M. 2017р.].

Мета роботи. Покращити результати ревізійного протезування 88 хворих з нестабільністю компонентів ендопротеза колінного суглоба.

Результати та їх обговорення. Для комплексної клінічної оцінки результатів ревізійного протезування використовували такі бальні шкали: KSS (Knee Society Score), WOMAC ю

Результати оцінені як добрі у 76,7% хворих, задовільні - в 16,4% спостереженнях і незадовільні - в 6,9% . Також автори використовують AORI (Anderson Orthopaedic Research Institute, США) класифікацію дефектів кісток колінного суглоба.

Причинами незадовільних результатів були: рання інфекція - 4 5,5% пацієнта, пізня інфекція - 1,4% пацієнт. Необхідність застосування різних методів поповнення кісткових дефектів виникла в ході 71,4% . В 31,3% спостереженнях використані металеві модульні блоки, що імплантуються з стегнових або великогомілкової компонентами і в 33,5% - кісткова ауто і аллопластика, в 12,5% - зазначені методи застосовані спільно і в 22,5% спостереженнях в ході ревізійного втручання застосовані масивні структурні алотрансплантату дистального кінця стегнової і проксимального кінця великогомілкової кісток.

Висновки

1. Переважаючими ускладненнями ревізійного протезування колінного суглоба стали повторна асептична нестабільність компонентів ендопротеза та септична нестабільність компонентів.

2. Факторами, що привели до повторної нестабільності стали:

а) імплантація ендопротезів без додаткових елементів фіксації (подовжувачів), відсутність стабілізації зв'язкового апарату та кісткової пластики дефектів, та заміщення дефектів кістковим цементом.

3. Септична нестабільність ревізійного компонента стала наслідком контамінації мікроорганізмами кульшового суглоба під час повторного протезування, та неналежна антибіотикопрофілактика

Failures of revisional knee replacement.

Sulima V. M., Podgaetskii V. M., Osadchuk T. I., Zaec V. B.

Introduction. Frequency of such complications of auditory knee replacement prosthesis as postoperative para-articular pain, asepticism and septic instability, contracture may reach 3-15%. [Barry JJ, Thielen Z, Sing DC, Yi PH, Hansen EN, Ries M. 2017].

The goal of the work. Improve the results of auditory prosthetics in 88 patients with instability of knee joint endoprosthesis.

Results and discussion. KSS (Knee Society Score), WOMAC, the results were evaluated as good in 76.7% of patients, satisfactory - in 16.4% of observations and unsatisfactory - 6.9% for the comprehensive clinical evaluation of the results of the auditory prosthesis. Also, authors use the AORI (Anderson Orthopaedic Research Institute, USA) classification of knee joint bone defects.

The reasons for unsatisfactory results were: an early infection - 4,5,5% of the patient, a late infection - 1,4% of the patient. The necessity of applying different methods of replenishing bone defects arose during the course of 71,4%. In 31.3% of the observations, metallic modular units that were implanted with the femoral or tibia components were used and 33.5% were bone and

alloplasty, 12.5% - these methods were applied jointly and in 22.5% of observations during the audit intervention massive structural allotransplant of the distal end of the femoral and proximal end of the tibia.

Conclusions

1. Transfusional complications of the revisional prosthetics of the knee joint steel - repeated aseptic instability of the components of the endoprosthesis and septic instability of the component

2. Factors that led to the repeated instability of steel: a) implantation of the endoprosthesis without additional fixation elements (extensions), lack of stabilization of the ligament apparatus and bone defecting plastics, and replacement of defects with bone cement.

3. Septic instability of the auditory component was the result of contamination by the microorganisms of the hip joint during re-prosthetics, and improper antibiotic prophylaxis