



ΕΚΤΟΠΗ ΟΣΤΕΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΓΕΝΗ ΟΛΙΚΗ ΑΡΘΡΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΤΟΥ ΙΣΧΙΟΥ (ΟΑΙ)

ΣΥΓΚΡΙΝΟΝΤΑΣ ΤΡΕΙΣ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΕΙΣ

Στυλιανός Τόττας, Ιωάννης Κουγιουμτζής, Ηλιόπουλος Ευθύμιος, Ρειχάν Μολλά Μουσταφά, Αθανάσιος Βερβερίδης, Κωνσταντίνος

Τιλκερίδης, Γεώργιος Δρόσος

Πανεπιστημιακή Ορθοπαιδική Κλινική Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης

Εισαγωγή/Σκοπός:

Η περιarthρική έκτοπη οστεοποίηση αποτελεί Μία πιθανή μεσοπρόθεσμη μετεγχειρητική επιπλοκή μετά από την πρωτογενή ΟΑΙ που ενδεχομένως μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένο εύρος κίνησης και πόνο. Η πιο διαδεδομένη ταξινόμηση (Brooker et al 1973) κατηγοριοποιεί την έκτοπη οστεοποίηση σε 4 στάδια αναλόγως του εύρους της ακτινολογικής απεικόνισης. Δεν υπάρχει συμφωνία για την επίπτωση της έκτοπης οστεοποίησης στις διάφορες προσπελάσεις του ισχίου, αν και έχει καταγραφεί θετική συσχέτιση της εμφάνισής της με μεγαλύτερες προσπελάσεις. Σκοπός της μελέτης αυτής είναι η επίπτωση και ο βαθμός της έκτοπης οστεοποίησης στον 1 χρόνο μετεγχειρητικά συγκρίνοντας την κλασική πλάγια προσπέλαση (τροποποιημένη Hardinge), την μικρής παρεμβατικότητας οπίσθια προσπέλαση και την SuperPATH προσπέλαση στην πρωτογενή ΟΑΙ.

Υλικό & Μέθοδος:

Σαράντα τρεις (43) ασθενείς που υποβλήθηκαν σε πρωτογενή ΟΑΙ εντάχθηκαν στη μελέτη. Σε δεκαπέντε (15) ασθενείς εφαρμόστηκε η κλασική πλάγια προσπέλαση (τροποποιημένη Hardinge), σε άλλους δεκαπέντε (15) ασθενείς η μικρής παρεμβατικότητας SuperPATH προσπέλαση και σε δεκατρείς (13) ασθενείς η μικρής παρεμβατικότητας οπίσθια προσπέλαση. Συλλέχθηκαν τα δημογραφικά δεδομένα των ασθενών καθώς και περιεγχειρητικά δεδομένα (οι ημέρες νοσηλείας, ο χειρουργικός χρόνος, οι απώλειες αίματος, το μήκος της τομής κ.ά.). Η λειτουργική κατάσταση των ασθενών μελετήθηκε προεγχειρητικά και στον ένα χρόνο μετεγχειρητικά με το Harris Hip Score (HHS), Charnley's Score και το EuroQol (EQ-5D)-(EQ-100). Τέλος μελετήθηκαν οι ακτινογραφίες στον ένα χρόνο μετεγχειρητικά ώστε να διερευνηθεί η επίπτωση της έκτοπης οστεοποίησης σε όλους τους ασθενείς.

Αποτελέσματα:

Οι τρεις ομάδες ασθενών καταγράφηκαν με παρόμοια δημογραφικά δεδομένα προεγχειρητικά, με εξαίρεση τον Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) που ήταν στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερος στην ομάδα Hardinge ($p=0.028$). Από τα περιεγχειρητικά δεδομένα σημαντική διαφορά παρατηρήθηκε στον απαιτούμενο χειρουργικό χρόνο που μετρήθηκε περισσότερος για την προσπέλαση SuperPATH και λιγότερος για την προσπέλαση Hardinge ($p<0.0001$). Επιπλέον το μήκος της τομής μετρήθηκε σαφώς μεγαλύτερο στην προσπέλαση Hardinge. ($p<0.0001$). Η λειτουργική αποκατάσταση των ασθενών 1 χρόνο μετεγχειρητικά κρίθηκε ιδιαίτερα ικανοποιητική για όλους τους ασθενείς. Τέλος, δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στην έκτοπη οστεοποίηση μεταξύ των τριών ομάδων ασθενών.

Συμπεράσματα:

Στη μελέτη αυτή δεν καταγράφηκαν διαφορές στην έκτοπη οστεοποίηση μεταξύ των προσπελάσεων που μελετήθηκαν. Η διενέργεια κλινικών μελετών με μεγαλύτερο αριθμό ασθενών κρίνεται σκόπιμη για την καλύτερη τεκμηρίωση της επίπτωσης της έκτοπης οστεοποίησης μεταξύ διαφορετικών προσπελάσεων στην πρωτογενή ΟΑΙ.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Van Erp, J. H. J., Massier, J. R. A., Truijen, S., Bekkers, J. E. J., Snijders, T. E., & de Gast, A. (2021). Heterotopic ossification in primary total hip arthroplasty using the posterolateral compared to the direct lateral approach. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery*, 141(7), 1253-1259.
- Willburger, R. E., Brinkhoff, F., Nottenkämper, J., Krapp, J., & Oberberg, S. (2022). Heterotopic ossification after total hip arthroplasty: When is development completed?. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, 17(1), 1-5.
- Hu, Z. H., Chen, W., Sun, J. N., Zhang, Y., Zhang, Y., Chen, X. Y., & Feng, S. (2021). Radiotherapy for the prophylaxis of heterotopic ossification after total hip arthroplasty: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trails. *Medical Dosimetry*, 46(1), 65-73.