

Benaderingswijze en kans op steellosting bij totale heupprothese

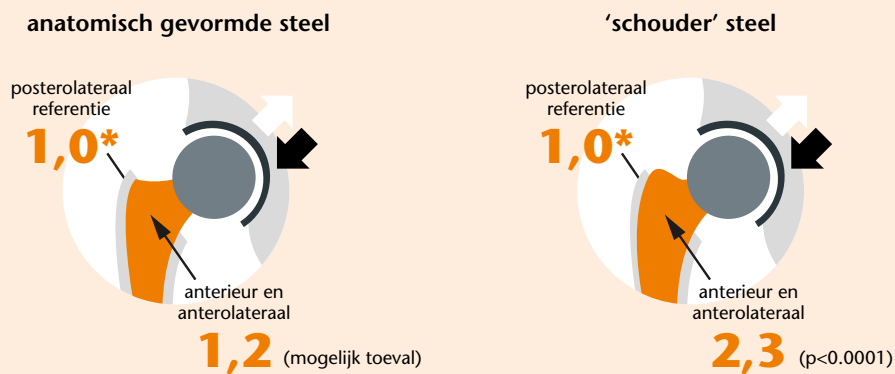
Voor het plaatsen van heupprothesen worden verschillende operatietechnieken gebruikt. De heup kan worden benaderd via de voorkant (anterieur of anterolateraal) of via de achterkant (posterolateraal). We noemen dit hier voor het gemak de voorste en achterste benadering. Iedere benadering kent voor- en nadelen. Recente literatuur laat een verhoogde kans op aseptische loslating van de prothesesteel zien bij de voorste benadering, vergeleken met de achterste benadering. De conclusies van verschillende studies lopen op dit punt echter uiteen. Naast de benadering kunnen andere factoren van invloed zijn op de kans op loslating van de steel, zoals kenmerken van de prothese.

Met behulp van gegevens uit de LROI is gekeken naar de relatie tussen de benaderingswijze en de kans op aseptische loslating van de steel. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen stelen met een anatomische vorm en stelen met een hoekige vorm aan de

bovenzijde (ook wel 'schouder' genoemd). Er is een analyse gedaan van 59.502 primaire ongecementeerde totale heupprothesen met een anatomische gevormde steel of een 'schoudersteel'. Deze zijn geplaatst in de periode 2007-2014. 45.169 prothesen zijn geplaatst via de achterste benadering en 14.333 via de voorste benadering. Daarvan zijn er, na een gemiddelde follow-up van 2,9 jaar, 360 (0,61%) gereviseerd vanwege aseptische loslating van de steel; 254 (0,56%) geplaatst via de achterste benadering en 106 (0,74%) via de voorste benadering.

Met behulp van een multivariate overlevingsanalyse is gekeken naar de kans op revisie wegens steellosting in verloop van de tijd voor de voorste benadering ten opzichte van de achterste benadering. Hierbij is rekening gehouden met aanvullende factoren zoals geslacht, ASA-classificatie, eerdere operaties en het materiaal van de steel.

Kans op aseptische loslating prothesesteel per type benadering



Voorlopige conclusie:

Bij gebruik van de voorste benadering kan men beter kiezen voor een anatomisch gevormde prothesesteel; dan is de kans op revisie voor loslating het kleinst.

* Dit is de groep waarmee de andere groep wordt vergeleken.

Dit onderzoek wordt uitgevoerd door L Janssen, KA Wijnands, MWHE Janssen en WJ Morrenhof.