

Är risken för rerevision lägre efter förstagångrevision med trabekulär metallcup?
ANALYS AV 1504 CUPREVISIONER FRÅN SVENSKA HÖFTPROTESREGISTRET
Mohaddes, M; Kärrholm J
Svenska Höftprotesregistret och avdelningen för ortopedi, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet; Sahlgrenska universitetssjukhuset/M

Introduktion.

Trabekulära metall cupar (TM) introducerades i Sverige 2006. Dessa cupar har hög friktion och goda förutsättningar för beninväxt. Användningen av TM cupar har succesivt ökat för att under 2011 bli den vanligaste revisionscupen vid förstagångsrevisioner i Sverige. Vi jämförde den tidiga rerevisionsrisken för TM samt Trilogy cupen. Vi undersökte också betydelsen av cupstorlek för rerevisionsrisken.

Patienter och Material.

Under åren 2006-2011 rapporterades 1504 förstagångs cuprevisioner, där TM (n=689) eller Trilogy (n=815) cup används, till Svenska Höftprotesregistret. Två fall exkluderades då patienten inte erhållit någon protesstam. De återstående 1502 revisionerna (46% TM) utfördes på 1457 patienter. Medelåldern vid index revision var 71 ± 11 år, 55 % av patienterna var kvinnor. Den vanligaste orsaken till förstagångsrevisionen var aseptisk lossning (n=1259) följt av (n=108). Medeluppföljningstiden var $2,6 \pm 1,7$ år. 115 (7,7%) reoperationer samt 74 (4,9%) rerevisioner hade rapporterats till registret under denna tid. Luxation (n=31, 2,4%), följt av infektion (n=24, 1,6%) samt aseptisk lossning (n=24, 1,6%) var de vanligaste orsakerna. En Cox-regressions modell, justerad för ålder, kön, primär diagnos, användande av bengraft och samtidig stamrevision, användes för att jämföra TM and Trilogy cupen. För att analysera betydelsen av cupstorlek, exkluderades operationer där denna uppgift saknades (n=135). I denna analys inkluderades också cupstorlek.

Resultat.

Den ojusterade 4 års överlevnaden, med rerevision som utfall, var $95 \pm 2,6$ samt $93 \pm 2,1$ procent för TM respektive Trilogy. Motsvarande värden för rerevision orsakad av aseptisk lossning var $99 \pm 0,8$ samt $99 \pm 1,0$ procent. Det förelåg inga skillnader i rerevisionsrisk (RR: 0,86, p=0,54) eller reoperationsrisk (RR: 0,82, p=0,32) mellan de två typerna av cupar. Ålder, kön, primär diagnos, användandet av bengraft och samtidig stamrevision, vid första revisionen, påverkade inte utfallet. I vår andra analys fann vi inga skillnader i rerevisionsrisken om cupstorleken var lika med, större eller mindre än 32 millimeter.

Diskussion.

Teoretiskt sett har trabekulärt tantalum biomekaniska fördelar jämfört med andra metallytor. Den initiala fixationen är sannolikt bättre, pga. högre friktion, vilket kan innebära mindre risk för lossningsproblematik. I engelskspråkig litteratur lovordas dessa cupar vid proteskirurgi samtidigt som det saknas jämförande studier med andra väldokumenterade implantat. TM cupen visar goda överlevnadssiffror men inga signifikanta skillnader beträffande risken för rerevision jämfört med Trilogy cupen. Det bör dock poängteras att uppföljningstiden i vår studie är relativt kort. Fler studier, med längre uppföljningstid, krävs för att undersöka om den dyrare TM cupen på sikt kan innebära några fördelar.

Referens.