

Dual-mobility cup för behandling av patienter med hög risk för höftprotesluxation.

ERFARENHET FRÅN ETT LÄNSSJUKHUS

Sebastian Mukka MD, Sarwar Mahmood MD, Göran Sjärdén MD, PhD, Arkan Sayed-Noor MD, PhD

Ortopedkliniken, Sundsvalls sjukhus

Introduktion.

Höftprotesluxation är en besvärlig komplikation som kan sluta med protesrevision. Val av höftprostestyp för patienter med hög luxationsrisk t. ex. neuro-muskulära sjukdomar och demens eller patienter med recidiverande luxationer kan vara svårt. Stort protes huvud och constrained liner är några tänkbara alternativ. Dual-mobility cupar (DMC) är ett till alternativ som fått alltmer uppmärksamhet de senaste 10 åren. De befintliga studierna om DMC i litteraturen kommer huvudsakligen från centra var de där cuparna utvecklats (1). Vi rapporterar vårt länssjukhus erfarenhet av DMC användning.

Patienter och Material.

34 patienter (medelålder 75.5 år, 21 kvinnor) opererades med bakre snitt mellan jan 2009 och maj 2012 med DMC typ (Avantage®, Biomet, Frankrike). Indikationer inkluderade 21 primära DMC på patienter med hög luxationsrisk t ex CVL, demens, Parkisons sjukdom och 13 sekundära DMC på patienter med recidiverande höftprotesluxation. En oberoende kollega följde upp patienterna 6-36 mån (medel 18) postoperativt med Harris hip score och EQ-5D index samt genomgång av patienternas journaler för att registrera komplikationer sedan operationsdatumet. Samtliga patienter var tillgängliga för denna uppföljning.

Resultat.

Medelvärde på Harris hip score var 67 (SD=14, median=74). Medelvärde på EQ-5D index var 0.76 (SD=0.12, median=0.81) medan livskvalitén på VAS skala var 70 (SD=21, median=76.5). Två patienter (6%) luxerade (en med dissociation av PE huvud från metal huvudet) och 1 patient (3%) fick protesnära fraktur. Tre patienter (9%) fick sårinfektion och 3 patienter (9%) fick djup infektion. Ingen DMC lossnade.

Diskussion.

En luxerad DMC var placerad i extrem anteversion och luxerade framåt. Detta tyder på vikten av att placera komponenterna rätt även med denna cup typ. DMC gav för övrigt god stabilitet (94%). Infektionsrisken var hög i det här materialet. Det kan bero på att 4 (66%) av de infekterade patienterna var ASA klass 3 och blev opererade halvakut (inom 7 dagar). Funktion och livskvalité på samtliga patienter, trots komplikationerna, var jämförbara med resultaten efter standard höftprotesoperation. Dissociation av DMC komponenterna kan förekomma och kan missas på röntgen. Vi rekommenderar DMC för patienter med hög luxationsrisk.

Referens.

1. Stroh A, Naziri Q, Johnson AJ, Mont MA. Dual-mobility bearings: a review of the literature. Expert Rev Med Devices 9:23-31, 2012