

ORTHO.GENT

ORTHOPEDIE & TRAUMATOLOGIE

Stabiliteit bij Totale Heup Prothese

Dr. K. Liekens

Ghelamco 25/3/17

“The Operation of the Century”

- THP = een van de meest succesvolle operaties, met lage kost en langdurig resultaat

THE LANCET

Volume 370, Issue 9597, 27 October–2 November 2007, Pages 1508–1519



Review

The operation of the century: total hip replacement

Prof Ian D Learmonth, FRCS^a,  , Claire Young, FRCS^b, Prof Cecil Rorabeck, FRCS^c

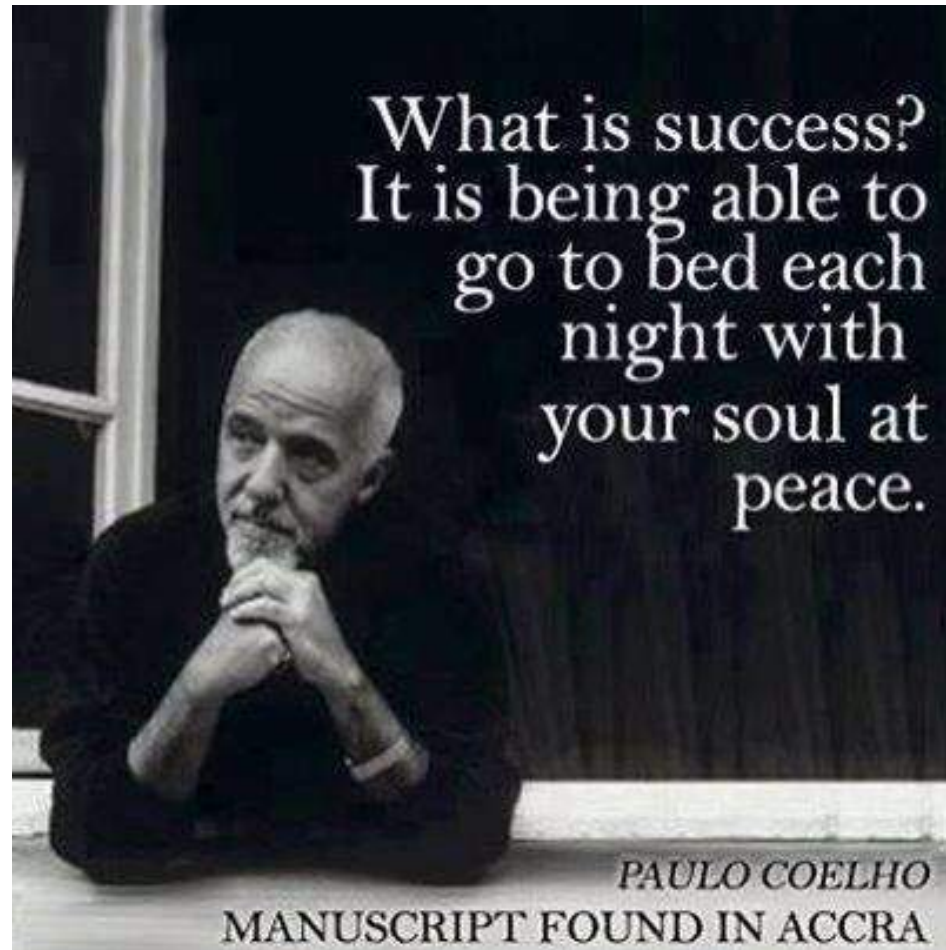
 [Show more](#)

Zaalronde, na operatiedag...



- Man, 74 jr
- Heupfractuur subcapitaal
R/ THP Re
- VG CVA, alcohol, cognitie,..
- Alleenwonend,
verwaarlozing

En de nacht moet nog beginnen...



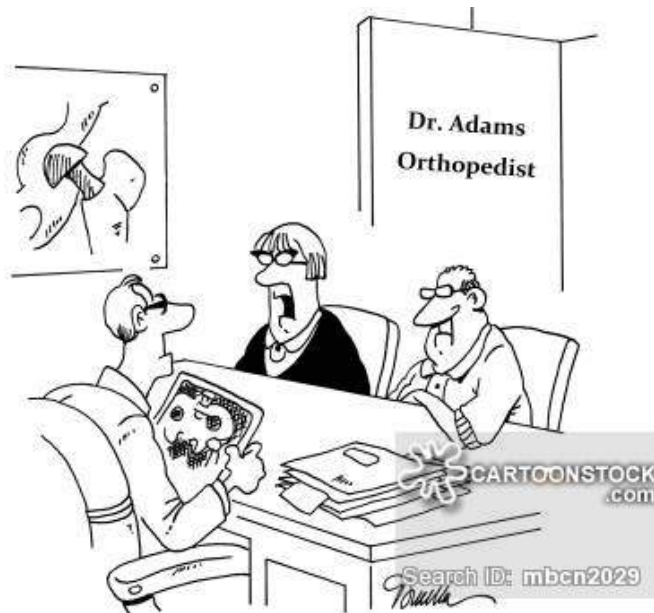
Heupluxatie na THP

- Ernstige complicatie
- Relatief zeldzaam bij primaire THP,
+/- 1%
- 1e heupluxatie:
 - Meestal in de vroeg postoperatieve fase
 - Gesloten reductie meestal succesvol
- Bij recidiverende luxaties: vaak revisie nodig
 - Oorzaak van de instabiliteit = meestal multifactorieel



Instabiliteit THP: Risicofactoren

1. Patient factoren



"Hip replacement? He was never hip to begin with."

2. Chirurgische factoren



"The three most important things in my business are dislocation, dislocation, dislocation."

1. Patient factoren

- Vroegere heeskunde (weke delen; risico x2)
- Gevorderde leeftijd (spieronus, cognitie, zwakte,...)
- Vrouwelijk geslacht (laxiteit, hormonaal)
- Cognitieve stoornissen (leeftijd ++, alzheimer, alcohol)
- Neuromusculaire ziekte (parkinson, myasthenia, MS,...)
- Laxiteit weke delen
- VG lumbo(sacrane) fusie
- Heupfractuur

2. Chirurgische factoren

- Positionering prothesecomponenten
- Chirurgische toegangsweg
- Design prothese
- Weke delen spanning
 - Beenlengte en laterale offset
- Kwaliteit reconstructie weke delen
 - Posterieur kapsel

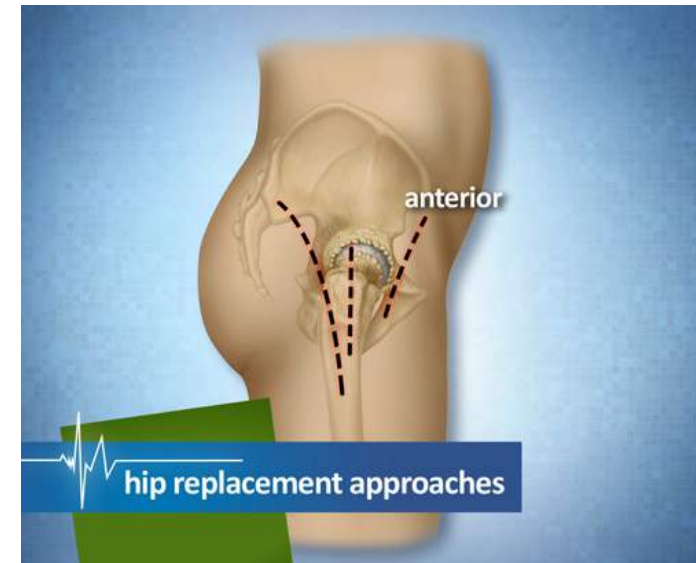
a) Malpositie componenten

- Meest frequente oorzaak van instabiliteit
- Meestal cup

- Te veel anteversie cup
 - Instabiliteit in extensie en exorotatie
- Te weinig anteversie
 - Instabiliteit in flexie en endorotatie
 - Vooral gevaar bij posterieure toegang

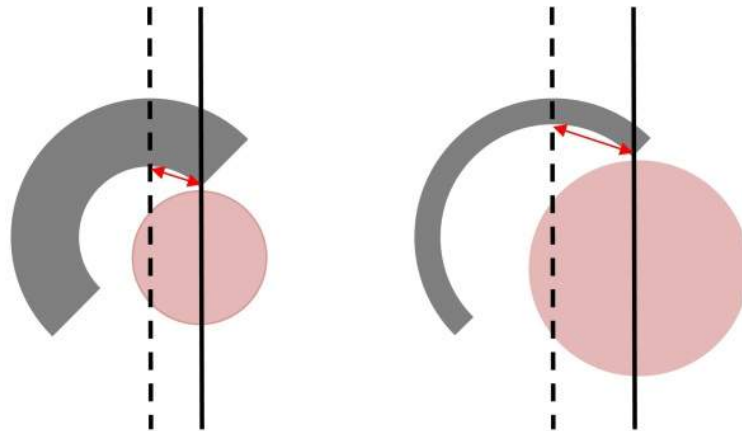
b) Toegangsweg

- Direct Anterieure toegang
 - Laag risico
 - Snellere reva
- Laterale en Anterolaterale toegang
 - Laag risico
- Posterieure toegang
 - Klassiek hoger risico (4%)
 - Fors gedaald (2%), tgv reconstructie posterieur kapsel



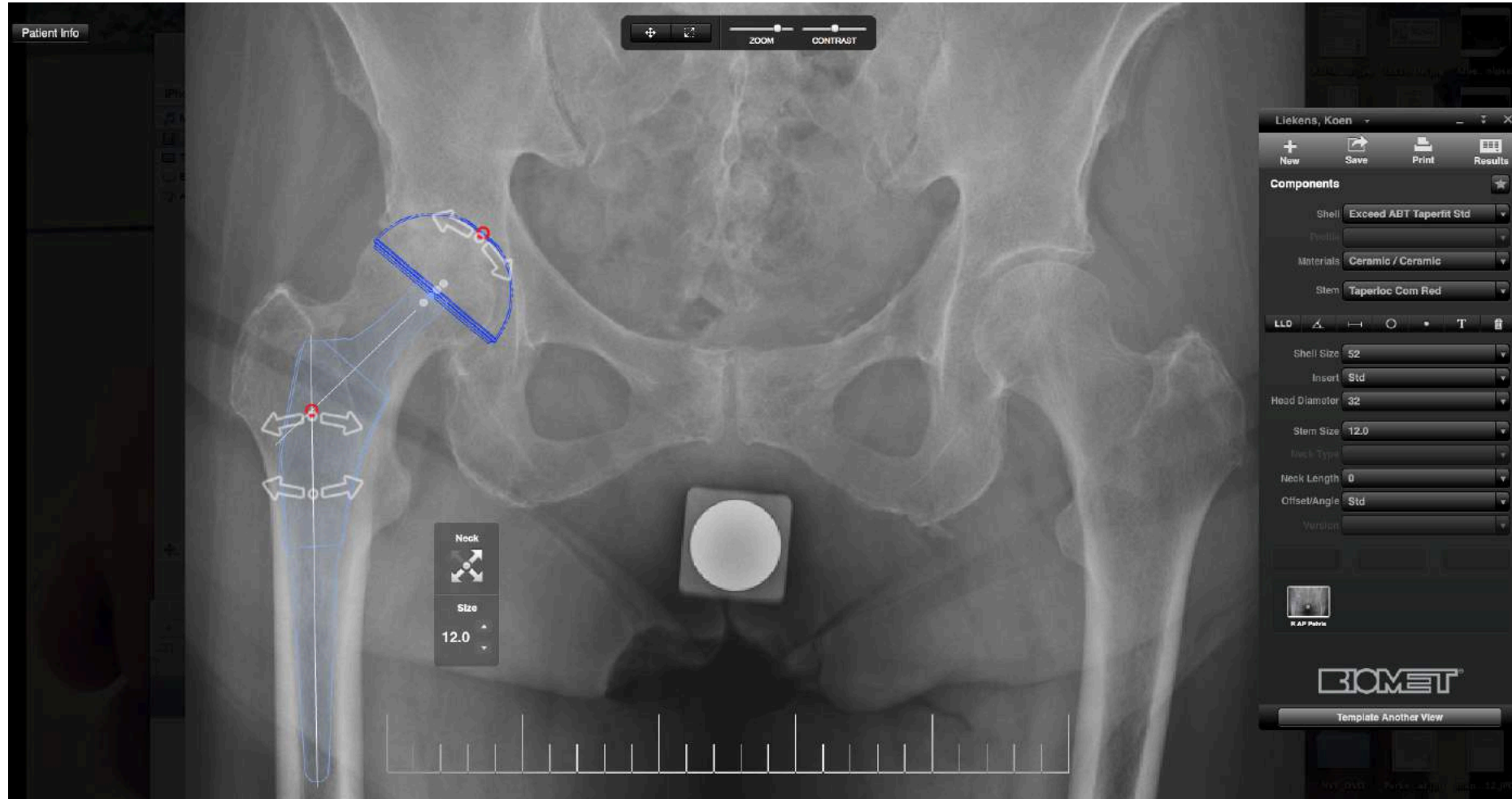
c) Implantaat design/keuze

- Grotere kopjes
 - 32 en 36 mm – vroeger 22 en 28mm)
 - “Jump-distance” groter



Preoperatief: Digitale Templating op RX Bekken

= preoperatieve inschatting maat en type prothese



Peroperator:

Controle beenlengte + testen stabiliteit

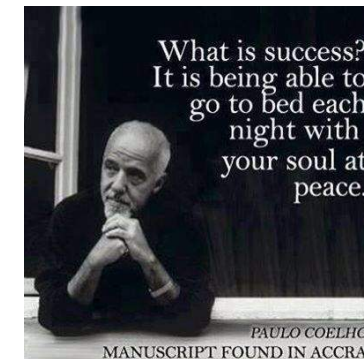


Peroperatoir: Controle RX



Controle van

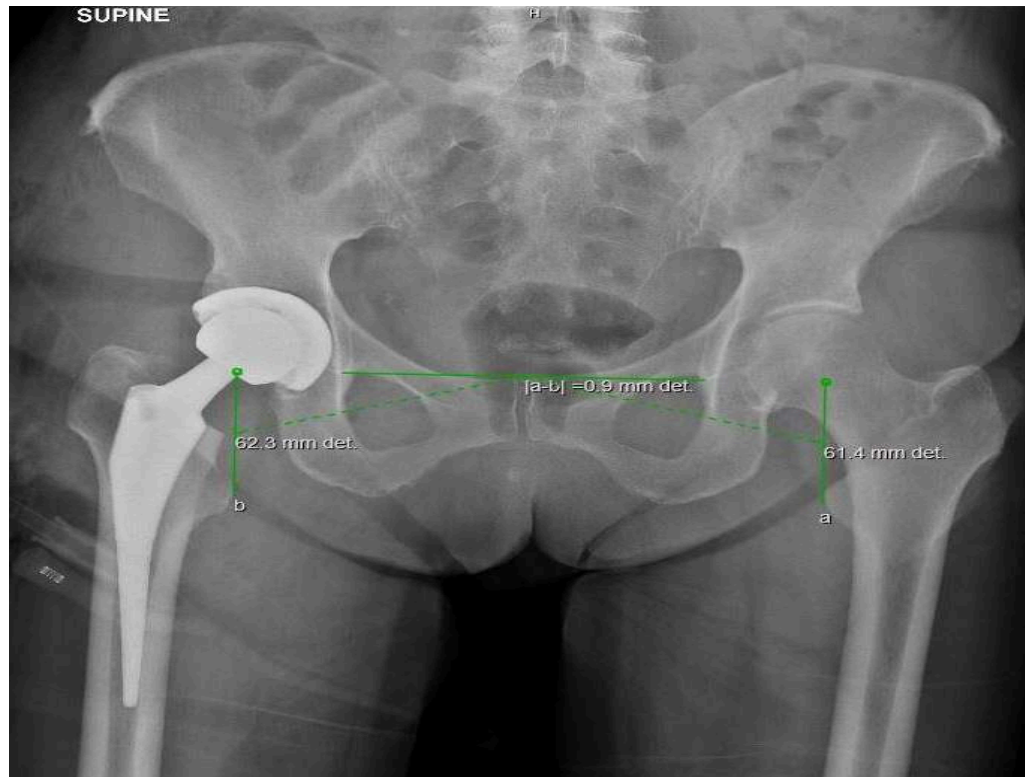
- Maat prothese
- Positie prothese
- Reproductie van de anatomie (lengte, offset)
→ Moet overeenkomen met preop templating



Postoperatief: RX Bekken



Controle beenlengte, offset, centrum v rotatie,...



Postoperatief: Welke “beperkingen”?

548

Acta Orthopaedica 2014; 85 (6): 548–555

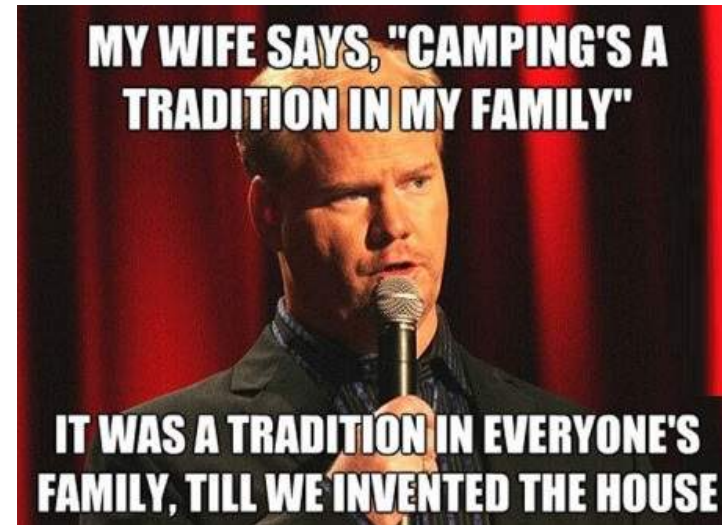
Traditions and myths in hip and knee arthroplasty

A narrative review

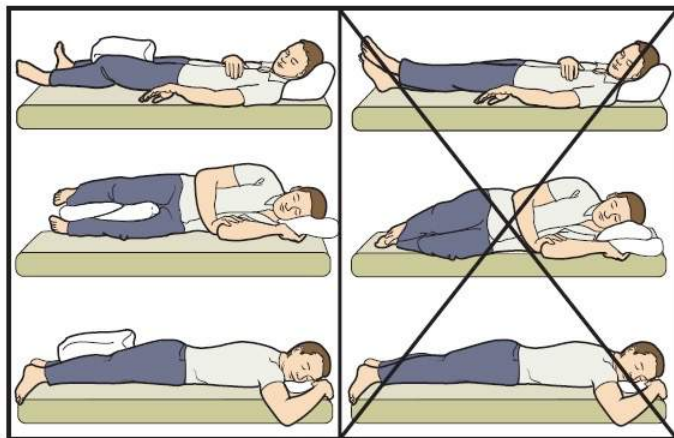
Henrik Husted¹, Kirill Gromov¹, Henrik Malchau^{2,3}, Andrew Freiberg², Peter Gebuhr¹, and Anders Troelsen¹

Tradities en mythes

- Postop drain??
- Blaassonde??
- Bedrust??
- Krukken 6 weken??
- Vliegen kort na THP/TKP??
- Postop restricties??



Postoperatieve restricties?



DO AND DONTs	
 <p>In sitting Do Not bend hip above 90 degree</p>	 <p>Do Not cross legs when sitting</p>
 <p>Do Not bend body forward to pick objects</p>	 <p>Do Not rotate leg when standing. Keep leg straight</p>

“Geen restricties” geven geen hoger aantal luxaties

- Beter slaapcomfort
- Meer vertrouwen
- Sneller herstel naar normale functie en dagelijkse activiteiten
- Hogere patiënt tevredenheid

Concreet

- Geen stigmatisatie → patient mag doen wat hij kan binnen pijngrenzen
 - Geen abductiekussen
 - Benen kruisen mag
 - Mag slapen op elke zijde
 - Steunname “as tolerated” met 1 of 2 krukken
- Gezond verstand

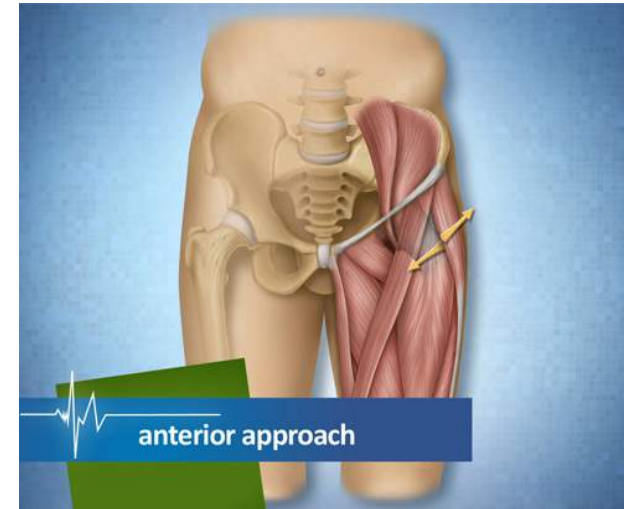
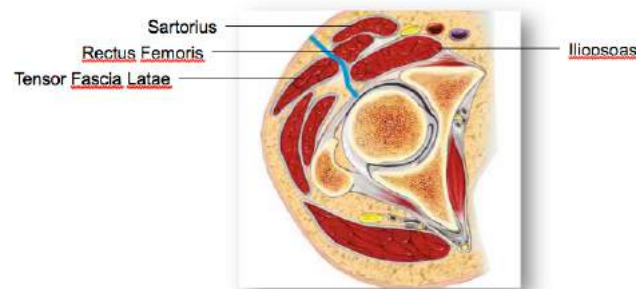
Persoonlijke serie sedert 2013

- Totaal n = 534 primaire heupprothesen
 - THP = 438 (82%)
 - BHP = 96
- Indicaties
 - Coxartrose = 309 (70% van de THP)
 - Heupfractuur (subcapitaal, basiscervicaal) = 170
 - Avasculaire necrose (AVN) = 36



Persoonlijke serie sedert 2013

- Toegangsweg
 - Direct Anterieur = 493 (92%)



- Posterieur = 41
 - Complexe primaire THP bv na acetabulum#, dysplasie,...
 - Gefaalde heupnagel of secundaire AVN na OS heupfractuur
 - (Ook de meeste revisies via posterieur)

Luxaties – “Geen restricties”

- $n = 3 \rightarrow$ globaal 0,5 %
- 1 electieve coxartrose THP
 - Vrouw 91 jr, luxatie week 3
- 2 fracturen
 - 1 THP
 - vrouw 77 jr, luxatie dag 1
 - 1 BHP
 - vrouw 77 jr, luxatie dag 2

Take Home Message

- THP = Goed en voorspelbaar resultaat
- Geïnformeerde patiënt → revalideert gemakkelijker
- Snelle mobilisatie → vlottere genezing, minder complicaties
- Een prothese patiënt is niet ziek
- “Geen restricties”
 - geeft meer vertrouwen en hogere tevredenheid
 - geen hoger luxatierisico