

## Trabekulārā metāla implantu lietošanas īstermiņa rezultāti gūžas locītavas revīzijas endoprotezēšanā

*Matīss Zolmanis<sup>1,2</sup>, Jānis Ābols<sup>2</sup>, Pēteris Studers<sup>2</sup>,  
Dainis Ilješāns<sup>2</sup>, Silvestris Zēbolds<sup>2</sup>, Daņils Beļajevs<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, rezidentūra, Latvija

<sup>2</sup> Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca, Latvija

**Ievads.** Gūžas locītavas bedrītes defekti ir kompleksa problēma, ar kuru nākas saskarties revīzijas operācijās. Pēc Latvijas Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcas endoprotēžu reģistra datiem gūžas locītavas revīzijas operāciju daudzums nepieaug skaita ziņā, taču palielinās to pacientu skaits, kuriem ir gūžas locītavas bedrītes defekti. Šo defektu aizvietošanai var pielietot dažādus aizvietojošus materiālus.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** 32 pacientu agrīno rezultātu analīze, kuriem gūžas locītavas operācijās, aizvietojošā kaulu defektus, tika izmantoti trabekulārā metāla implantanti.

**Rezultāti.** Pēc rentgenoloģisko mērījumu veikšanas 32 pacientiem klasificējām tos pēc *Paprosky*, ieguvām, ka: IIA ir vienam pacientam, IIB – septiņiem, IIC – deviņiem, IIIA – desmit, IIIB – pieciem pacientiem. Pacientiem tika lietoti hemisfēriski augmenti, ņemot vērā esošo patoloģiju. Agrīna integrācija un kaula kontakts ar TM vērojams 30 gadījumos.

**Secinājumi.** Pacientiem ir ievērojams HGS (Harisa gūžas skala) uzlabojums, salīdzinot ar pirmsoperācijas HGS. Agrīnie radioloģiskie izmeklējumi pierāda labu kaula integrāciju TM implantos. Iesakām gūžas locītavas pirmsoperācijas plānošanu veikt rūpīgi, izmantojot kaulu defektu klasifikāciju pēc *Paprosky*.