

## Agrīnie klīniskie un rentgenoloģiskie rezultāti trabekulārā metāla implantu pielietošanā gūžas locītavas endoprotezēšanā

Matīss Zolmanis<sup>1</sup>, Jānis Ābols<sup>2</sup>, Pēteris Studers<sup>2,3</sup>,  
Dainis Ilješāns<sup>2</sup>, Sergejs Zadorožņijs<sup>2,4</sup>, Daņils Beļajevs<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Tālākizglītības fakultāte, rezidentūras  
programma "Traumatoloģija-ortopēdija, Latvija

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

<sup>3</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Traumatoloģijas un ortopēdijas  
starpkatedru laboratorija, Latvija

<sup>4</sup> Latvijas Universitāte, Medicīnas fakultāte

**Ievads.** *Acetabulum* defekti ir kompleksa problēma gūžas locītavas (revīzijas) ķirurģijā. Pēc Latvijas Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcas endoprotēžu reģistra datiem, gūžas locītavas revīzijas operāciju daudzums īpaši nepieaug skaita ziņā, taču, līdzīgi kā pēc pasaules literatūras datiem, palielinās to pacientu skaits ar izteiktiem kaulu defektiem. Šo defektu aizvietošanai var tikt lietoti dažādi aizvietojoši materiāli. *Acetabulum* rekonstrukcijas principi ir šādi: ja iespējams, lietot bezcimenta implantus; nodrošināt kontaktu starp implantēto komponentu un saimnieka kaulu; nodrošināt konstrukcijas stabilitāti; atjaunot *acetabulum* fizioloģisko anatomiju. Kopš 2010. gada Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcā lieto jauna veida kaulu aizvietojošu materiālu – trabekulārā metāla implantus.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Šī pētījuma mērķis bija to 34 pacientu agrīno rezultātu analīze, kuriem gūžas locītavas operācijās, aizvietojojot kaulu defektus, tika izmantoti trabekulārā metāla implanti.

Atbilstošas ķirurģiskās taktikas veikšanai traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcā 33 pacientiem (26 sievietes un 7 vīrieši) tika izvērtēts radioloģiskais stāvoklis pēc Paproska (*Paprosky*) klasifikācijas. Pirms operācijas tika gūts *acetabulum* defektu rentgenoloģiskais un datortomogrāfiskais novērtējums.

Pacientu pirmsoperācijas rentgenoloģiskā stāvokļa novērtējums tika gūts pēc šādiem parametriem iegurņa pārskata rentgenogrammā: gūžas locītavas centra migrācija virs augšējās obturatorās līnijas; ishialās osteolīzes esamība; *tear drop* osteolīze; ilioishiālās līnijas pareizība. Rentgenoloģiskiem mērījumiem tika pielietota *AGFA Impax* sistēma.

**Rezultāti.** Pēc rentgenoloģisko mērījumu veikšanas 33 pacientiem kaulu defekti tika klasificēti pēc *Paprosky*, un pētnieki ieguva šādus rezultātus: IIA – 3, IIB – 7, IIC – 11, IIIA – 5, IIIB – 3, IIIC – 4. Pacientiem tika lietoti hemisfēriski augmenti, ņemot vērā konkrēto patoloģiju.

### Secinājumi.

1. Rūpīgi analizējot iegurņa pārskata rentgenogrammas un komplikētākos gadījumos arī dator-tomogrāfisko novērtējumu, var pirmsoperācijas laikā plānot pielietot trabekulārā metāla implantus.
2. Ne vienmēr pirmsoperācijas atradne sakrīt ar operācijas atradni.
3. Ieteicams gūžas locītavas pirmsoperācijas plānošanu veikt rūpīgi, izmantojot kaulu defektu klasifikāciju pēc *Paprosky*.