

Posttraumatická náhrada ramenního kloubu



Madeja R., Pleva L., Ječmínek V.

Traumatologické centrum FN Ostrava

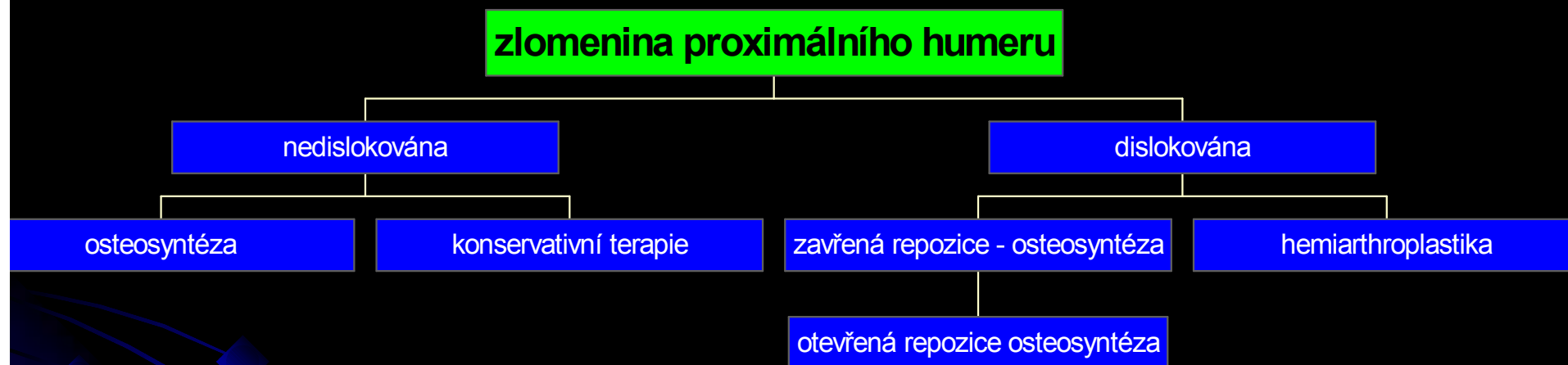
Přednosta: Doc. MUDr. Leopold Pleva, CSc.

Zlomeniny proximálního humeru

- Časté zlomeniny „staršího věku“
- Osteoporóza
- Kominuce hlavice
- Přidružené poranění měkkých tkání – manžeta rotátorů



Schéma léčebného postupu



Komplikace

- Nekroza hlavice
- Rotátorová artropatie
- Selhání osteosyntézy
- Bolesti, omezená hybnost
- **reverzní TEP ramenního kloubu**

Reverzní TEP ramenního kloubu

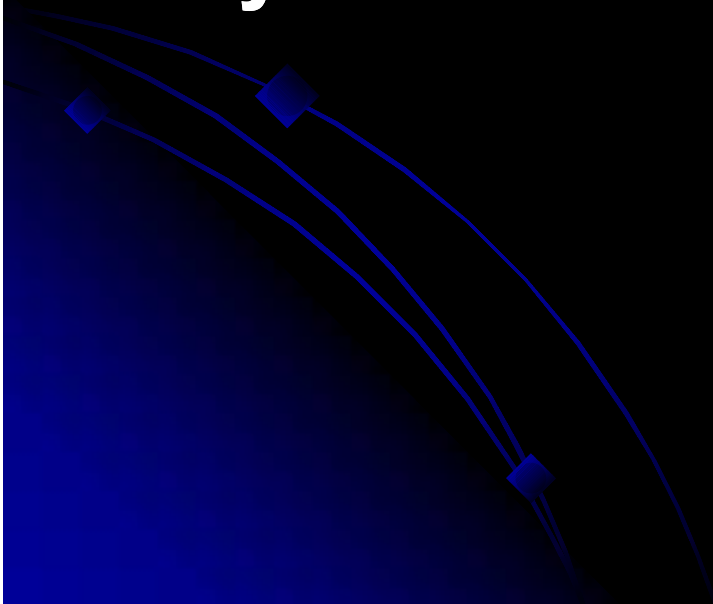


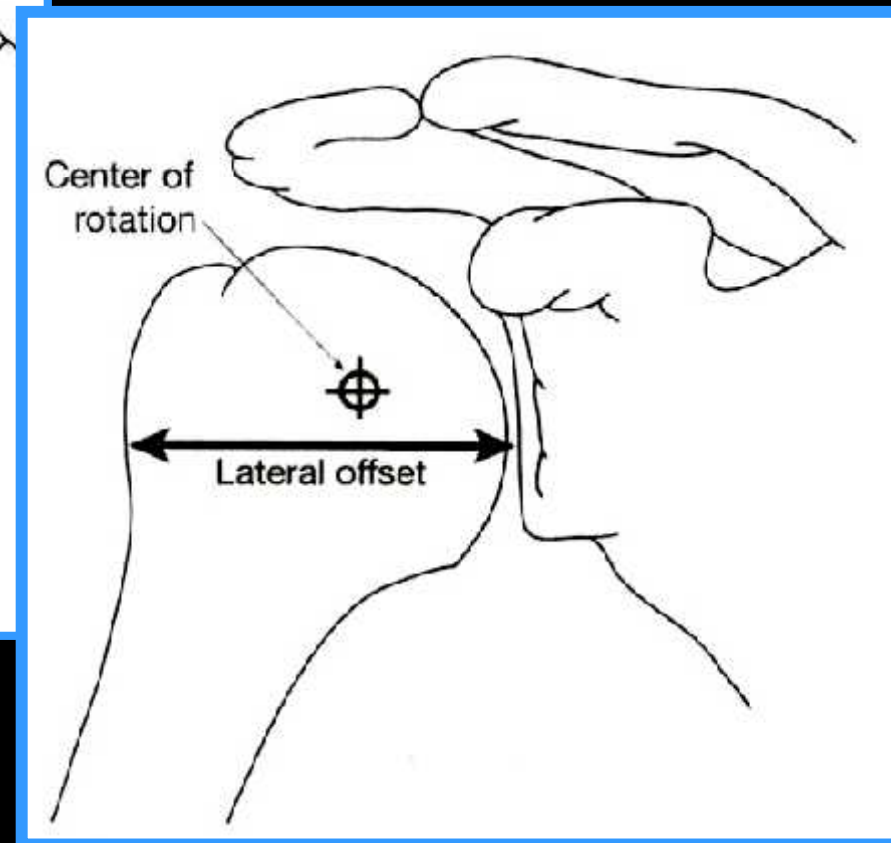
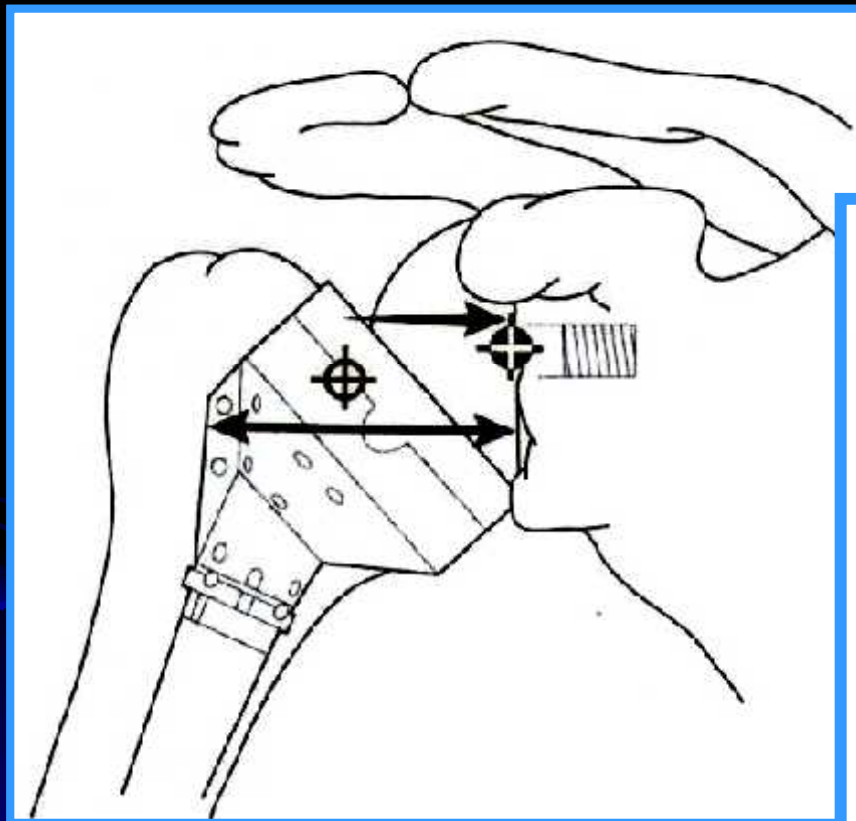
Indikace

- A. Zaklíněné a komplexní 3-4fragmentové zlomeniny proximálního humeru s lézí rotátorové manžety (věk nad 65 let)
- B. Selhání primární osteosyntézy u těchto nemocných
- C. Rotator Cuff artropatie
- D. Selhání konvenční artroplastiky
- E. Náhrady po resekci tumorů proximálního humeru (revizní delta)

Podstata reverzní TEP

- Posun centra rotace mediodistálně
- **Umožňuje plynulý pohyb ramene s vyloučením funkce manžety rotátoru.**

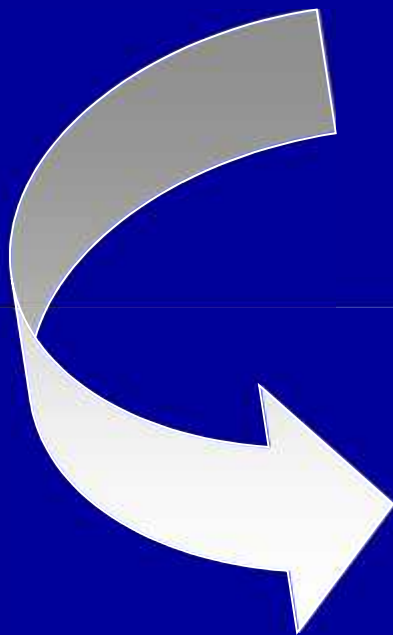




Výsledek medializace

- prodloužení páky deltového svalu na počátku pohybu
- zvýšení efektivity práce deltového svalu asi o 30 %
- volnější překonání kritické mety 60° abdukce, kdy se centrum rotace posouvá do další polohy
- zvýšení autostability kloubu – stabilizační síly působí centripetálně proti skapule (normálně centrifugálně)
- není omezena extrarotace – teres minor většinou intaktní

OPERAČNÍ PŘÍSTUPY



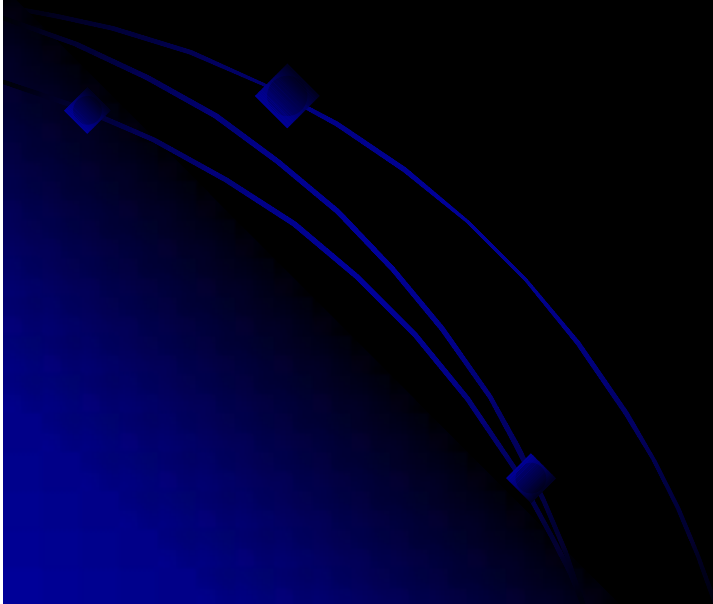
Laterální

*(distálně limitován průběhem
axilárního nervu)*

deltoideopektorální

Náš soubor od roku 2008

- 13 pacientů
- 7 žen 6 mužů
- Průměrný věk 63



Indikace

- Selhání osteosyntézy 3
- nekroza hlavice po zlomenině a následné osteosyntéze 6
- Stav po aplikaci CKP s ireparabilní lézí rotátorové manžety 4

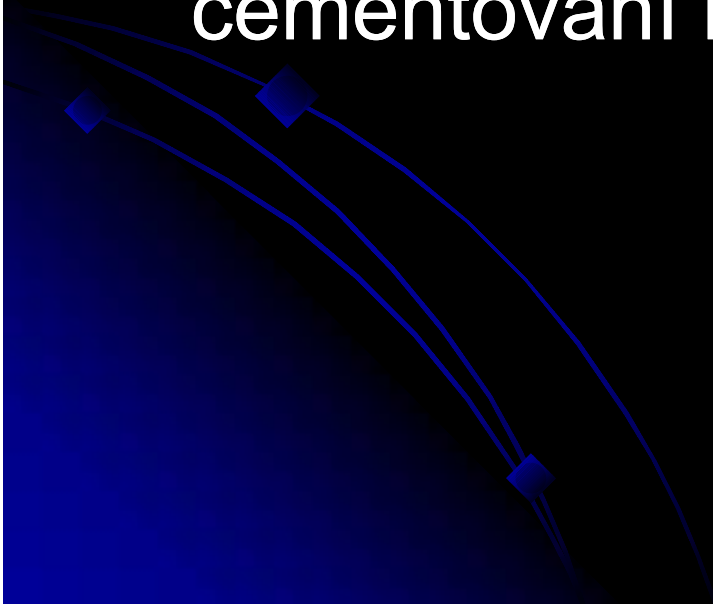
Výsledky

- Průměrné constans score:
 - Předoperační 42 Pooperační 71
- Průměrná elevace (VF)
 - Předoperační 48 st Pooperační 96 st

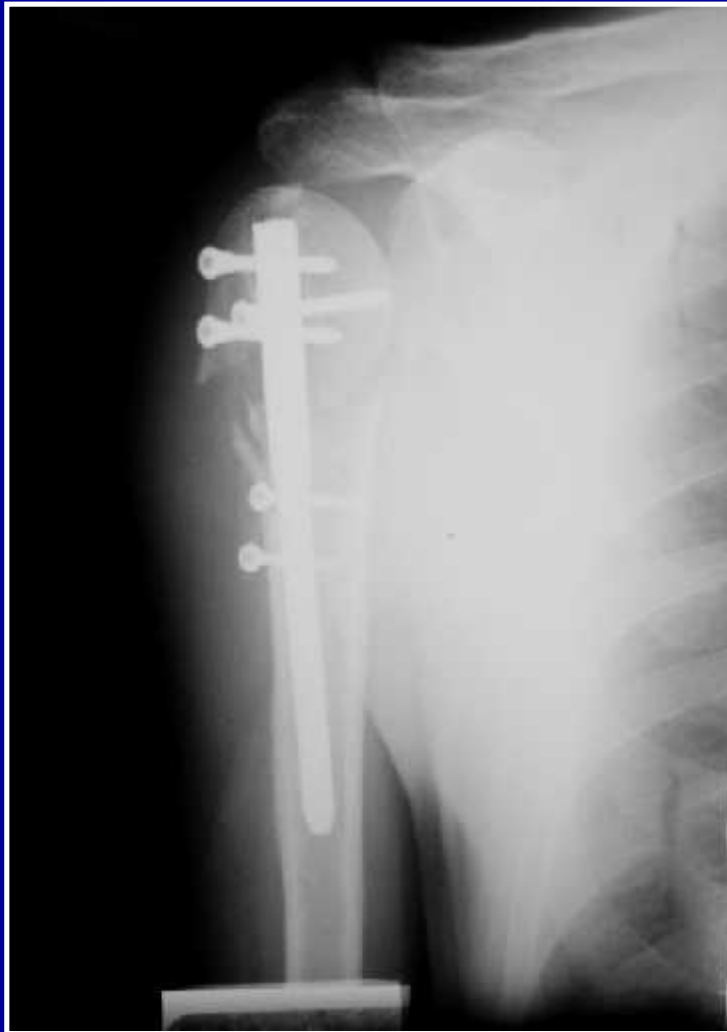


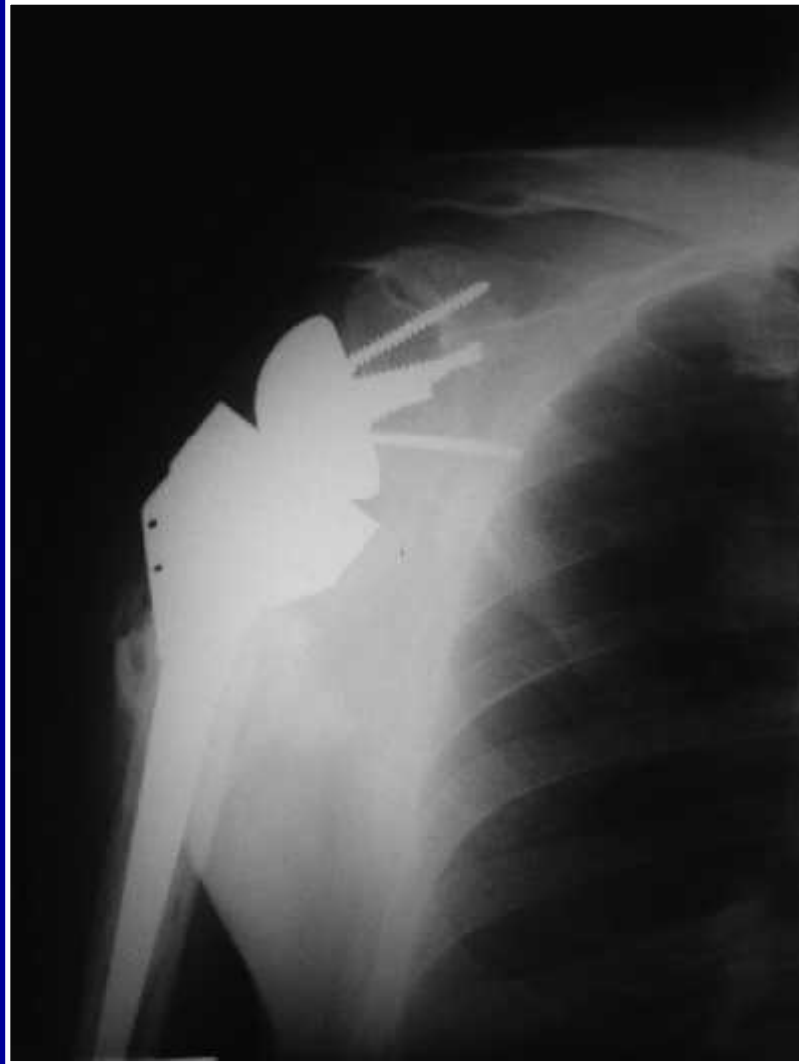
Komplikace

- 2x reluxace reverzní TEP – stabilizace dočasnou zevní fixací (1x) výměna komponent TEP (1x)
- 1x vylomení metagleny-reoperace a cementování metagleny



Selhání osteosyntézy

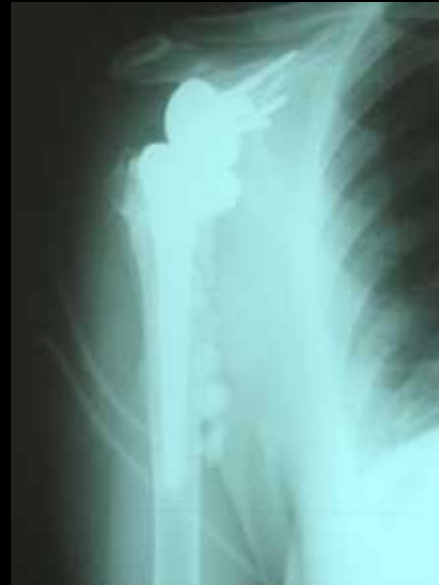






Nekroza hlavice po osteosyntéze





Rotátorová artropatie po aplikaci CKP



Video



Závěr

- **Reverzní endoprotéza ramenního kloubu**

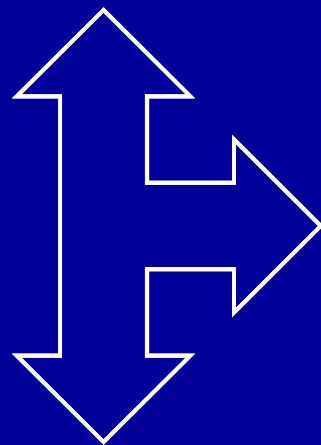
- významně rozšiřuje možnosti řešení komplikovaných úrazových a poúrazových stavů v oblasti horního konce kosti pažní
- ve srovnání s konvenční artroplastikou umožňuje plynulý pohyb ramene s vyloučením funkce manžety rotátoru



Děkuji za pozornost

výborný přehled hlavně
v oblasti glenoidu

Předozaďní
(split cutting)



minimální riziko poranění
axilárního nervu

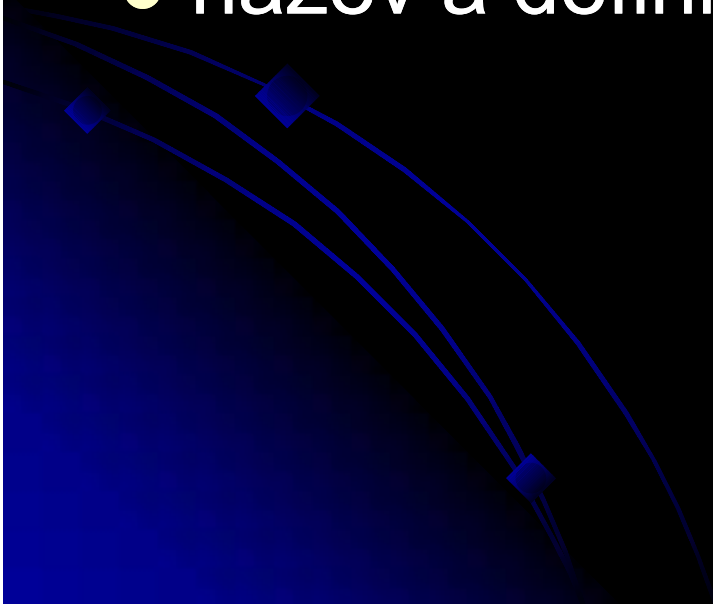
možnost prodloužení ventrálně
*(výhodné pro revizní operace s potřebou
např. extrakce původního materiálu)*

Indikace k TEP

- Klinicky manifestní nereparabilní defekt rotátorové manžety
 - proximální glenohumerální translace
 - proximální glenohumerální nestabilita ze ztráty „tzv. Compression and spacer“ efektu normálního supraspinatu
- 

Rotátorová artropatie

- klinický popis – Adams, 1873
- název a definice – Neer, 1983







Reverse Shoulder Prosthesis

Author $\Rightarrow$ prof. Paul GRAMMONT (1993)

