

TRAUMATICKÉ A POTRAUMATICKÉ TOTÁLNÍ NÁHRADY KYČLÍ



Z. Cichý, R. Kašpárek, J. Káňa Ortopedické oddělení

Prim. MUDr. Zdeněk Cichý, Ph.D.

Vzájemná spolupráce

- Ortopedie a traumatologie – společný pacient s postižením pohybového aparátu



Vzájemná spolupráce

Ve FNO – problematika poranění proximálního femuru a poranění v oblasti kyčle

A. Akutní stavy

- zlomeniny proximálního femuru k TEP

B. Poúrazové stavy

- selhání syntézy v oblasti proximálního femuru
- poúrazové koxartrózy

A. Akutní stavy – úrazové TEP kyčlí

Období	Celkový počet TEP	Akutní TEP úrazové
2009/1-12	164	15
2010/1-12	163	19
2011/1-10	160	21

A. Akutní stavy – úrazové TEP kyčlí

- Indikace – rozhoduje biologický věk
- Doba úrazu a operace – snaha do 48 hodin (dle interního stavu)
- Nárůst akutních pacientů – problematika zařazení do operačního programu
- Nedostatek – chybí akutní sál

A. Akutní stavy – úrazové TEP kyčlí

- Typy TEP – cementované, hybridní, necementované



Kasuistika č. 1

Ž 84 let

FU 11 m po TEP



Kasuistika č. 2

Ž 59 let



FU 12 m po TEP



Kasuistika č. 3

M 61 let



FU 13 m po TEP



B. Poúrazové stavy

Selhání syntézy a sekundární poúrazové koxartrózy

Období	Celkový počet TEP	Poúrazové TEP
2009/1-12	164	9 z toho 3 selhání
2010/1-12	163	10 z toho 4 selhání
2011/1-10	160	8 z toho 3 selhání

B. Poúrazové stavy selhání syntézy

- Etiologie - nejčastěji v terénu výrazné porozy (vylomení osteosyntetického materiálu)
- Operace – náročnější operace (zkušený operatér)
- Typy TEP – časté revizní femorální dříky

Kasuistika č. 4

Ž 84 let



- instabilní pertrochanterická zlomenina vpravo
- syntéza PCCP dlahou
- selhání syntézy
- TEP kyčlí bil.

Kasuistika č. 5

Ž 85 let



- instabilní pertrochanterická zlomenina řešena PCCP dlahou
- selhání syntézy po 8 měsících
- extrakce syntézy + TEP kyčle v jedné době

Kasuistika č. 6

M 31 let



- polytrauma (autonehoda 12/01)
- subtrochanterická zlomenina + tříštivá zlomenina hlavice femuru vlevo
- řešená syntézou PFN + Herbertovy šrouby do hlavice
- selhání syntézy s nekrózou proximálního femuru (1/04 a 5/04 po extrakci)
- TEP kyčle vlevo (5/04)

B. Poúrazové stavy sekundární potraumatické koxartrózy

- Operace – velmi náročné (časté defekty skeletu, bizardní deformity)
- Typy TEP – revizní implantáty se speciálními augmentacemi acetabula (síťky, mřížky, dlahy), allogenní štěpy (kostní banka Brno)

Kasuistika č. 7

Ž 58 let



- polytrauma autonehoda 2/08 – suprakondylická zl. levého femuru
- řešena UFN syntézou
- pro pakloub extrakce UFN a resyntéza distálního femuru dlahou 7/10
- nekróza hlavice femuru se sekundárním defektem acetabula 7/11
- TEP levého kyčelního kloubu s rekonstrukcí acetabula 7/11

Kasuistika č. 8

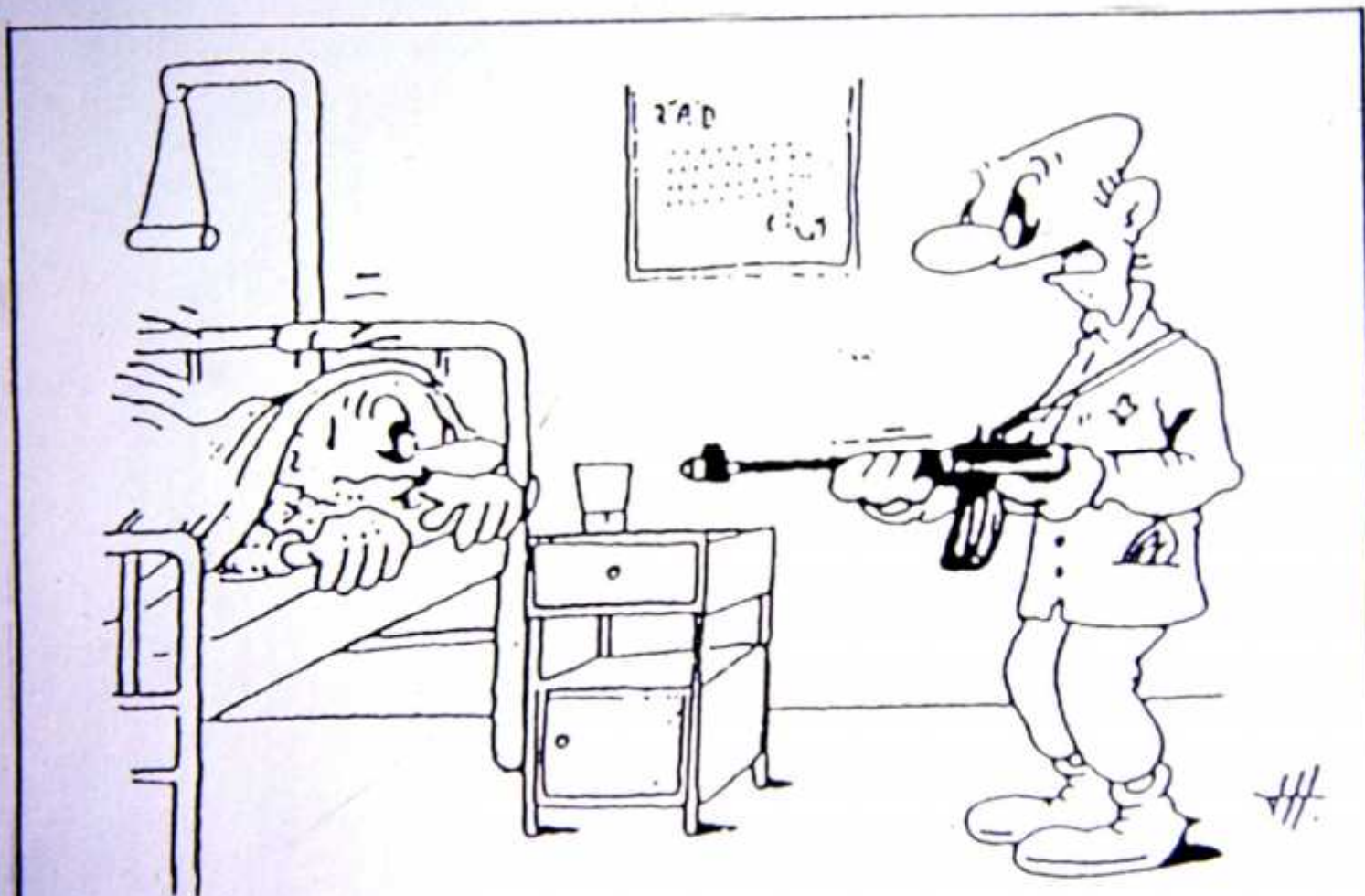
M 62 let



- opakované pády – 2003 vlevo, 2006 vpravo
- vždy řešené syntézou pro pertrochanterické zlomeniny (hluboký infekt vpravo)
- bizarní potraumatické koxartrózy po 7 letech vlevo a 4 letech vpravo
- hybridní TEP vlevo
- cementovaná TEP vpravo

Závěr

- Poděkování za spolupráci doc. MUDr. Plevovi, CSc. a jeho kolektivu
- Přání dalších úspěšných 20 let pro Traumatologické centrum (alespoň 1 akutní sál)
- Společné přání – spokojený pacient



Jsem pověřen vám vyřdit od zdravotní pojišťovny, že tohle je poslední dávka,
kterou je ochotna vám uhradit.

LÁŠ HULÍNSKÝ



Děkuji za pozornost