

Protesluxation efter operation med hemiartroplastik via bakre snitt efter lårbenshalsfraktur: en retrospektiv fall-kontroll analys av radiologiska riskfaktorer för protesluxation

Sebastian Mukka; Jenny Boström; Sara Peyda; Cyrus Brodin; Arkan Sayed-Noor

Institution för kirurgisk och perioperativ vetenskap & ortopedkliniken Sundsvalls sjukhus

Introduktion: Protesluxation efter behandling med hemiartroplastik för lårbenshalsfraktur är en allvarlig komplikation. Syftet med denna studie är att undersöka om femoral-offset (FO), benlängdsskillnad (BLS) och Wiberg vinkel (WV) är associerade med en ökad risk för protesluxation efter operation med bipolär hemiartroplastik via bakre snittföring som behandling vid lårbenshalsfraktur.

Patienter och metoder: Mellan åren 2006-2013 opererades 363 höfter för en lårbenshalsfraktur med hemiartroplastik via bakre snitt vid Sundsvalls sjukhus. Exklusionskriterier var samtliga patienter som hade avlidit peroperativt eller under den postoperativa vårdtiden, patienter med patologiska frakturer och patienter med bristfälligt tagna röntgenbilder. 327 höfter inkluderades. Patienter som haft en eller fler protesluxation under studietiden matchades med ålder-kön matchande patienter (1:4) från samma kohort. Fall-kontroll patienternas journaler reviewades och postoperativa bilder undersöktes för att mäta FO (femur längdsaxis-tear drop), BLS (tear drop-trokanter minor) och WV (höftens rörelsecentrum-acetabulär kanten).

Resultat: 36 proteser (10%), 25 kvinnor och 11 män, medelålder 82år (SD 5.5) luxerade, 14 en gång och 22 flera gånger. Jämfört med ålder-kön matchande kontroller (n=144), fallen hade kortare opererade ben (-2 mm vs 1.5 mm, p=0.03), mindre FO (-7 mm vs -3.7, p=0.07) och mindre WV (40° vs. 46°, p=0.01). Fallen hade 36% 1års mortalitet vs 16% hos kontrollerna, p=0.048. Ingen skillnad fanns mellan fallen och kontroller vad gäller mentalsvikt och ASA klass. När engångs- och flergångsluxationer bedömdes separat jämfört med sina kontroller, ovanämnde skillnader var signifikanta för flergångsluxationer men inte för engångsluxationer.

Slutsats: Minskad FO, benlängd och WV förefaller vara predisponerade för att drabbas av flergångsluxationer efter bipolär hemiartroplastik via bakre snitt. Detta kan bero på minskad mjukdelsspänning runt proteserna.