

Risk för tidiga protesnära femurfrakturer vid primär höftplastik med cementerad, kilformad, polerad stam.

Broden C^a, Mukka S^b, Muren O^a, Eisler T^a, Boden H^a, Stark A^a, Sköldenberg O^a

^a Ortopedkliniken, Danderyds sjukhus

^b Ortopedkliniken, Sundsvall sjukhus

Introduktion

I tidigare registerstudier har cementerade, kilformade, polerade femurstammar varit associerade med en ökad risk för reoperation på grund av protesnära femurfraktur. Målet med denna studie var att beskriva incidensen av periprostetiska frakturer i en prospektiv kohort studie av patienter behandlade med en cementerad, kraglös kilformad polerad femurstam (CPT, Zimmer).

Patienter och metoder

På Danderyds sjukhus genomfördes en prospektiv observationell kohortstudie där samtliga 1404 höfter hos 1349 patienter opererade 2007-2012 inkluderades (72% kvinnor, medelålder 82 ± 8 år). Indikationen för kirurgi var primär artros för 368 och collum femoris fraktur för 1036 höfter. Höftrelaterade komplikationer och alla reoperationer följdes upp efter 4 (1-7) år.

Vi genomförde en Cox regressions analys för att analysera riskfaktorer associerade med protesnära frakturer.

Resultat.

47 höfter (3,3%) ådrog sig en protesnära fraktur 7 (2-79) månader postoperativt; 87% var komminuta Vancouver B2 eller komplexa C frakturer. Frakturincidensen för patienter med collumfraktur som primärdiagnos var 3.8% och för artrospatienter på 2.2%, (OR 5.5: CI 95% 3.8-19.9). Patienter > 80 år hade en högre frakturrisik (OR 3.3: CI 95% 1.9-7.6) i båda grupperna.

Diskussion.

I denna åldrade kohort av framförallt höftfrakturpatienter fann vi en hög incidens av tidiga protesnära lårbensfrakturer hos patienter som opererats med en kilformad, polerad stam. En möjlig förklaring skulle kunna vara den kilformade stammens konfiguration som klyver lårbenet efter en höftkontusion.

Konklusion

Vi har slutat använda cementerad kilformad polerad stam för äldre patienter med lårbenshalsfraktur.