
DEFICIENȚA ACETABULARĂ ÎN ARTROPLASTIA DE REVIZIE A ȘOLDULUI

L.Seres-Sturm, Ó.Nagy, A.Bálint, M.Stoica, S.Pop, A.Kovács, T.Bătagă

**Clinica de Ortopedie-Traumatologie nr.2
U.M.F. Târgu-Mureș**

Eșecul suportului osos acetabular în artroplastile șoldului este o problemă dificilă a intervențiilor de revizie. Din 172 revizii efectuate între anii 1990-1994, un număr de 111 (64,5%) au fost făcute pentru complicații acetabulare (decimentări, megrarea sau uzura cupei polietilenice), din care în 27 de cazuri (24,3) s-au asociat cu diferite tipuri de deficiențe ale cotilului, acestea necesitând o reconstrucție acetabulară particulară.

Suportul osos acetabular s-a refăcut prin schimbarea mărimii cupei acetabulare, utilizarea grefelor osoase (homogrefă, autogrefă iliacă), a suporturilor metalice accesorii (plasă tantal, inel Oh-Harris, restrictor Charnley) și a peticelor de ciment osos pentru obturarea perforațiilor.

Deficiența supero-laterală a peretelui acetabular (8 cazuri din care artroplastia primară s-a făcut în 6 cazuri pentru luxația sau displazia congenitală a șoldului) s-a soluționat prin medializarea și utilizarea unei cupe mai mici și la nevoie aplicarea unui grefon osos iliacal lateral. Se preferă protezarea acetabulului adevărat, în locul neocotilului, dacă acesta a fost utilizat la operația primară.

Deficiența postero-inferioară a peretelui cotilic (2 cazuri, asociate cu traumatisme severe directe ale șoldului protezat) complicație potențial dezastruoasă, necesită refacerea peretelui prin osteoplastie reconstructivă grefonală, stabilizarea inelului acetabular (suporturi metalice accesorii) și protectivitate locomotorie prelungită.

Deficiența planșeului acetabular (peretelui medial) cu subțierea sau găurirea tablei osoase, asociată cu protruzia acetabulară și intrapelvina a cimentului (17 cazuri, prin resorbție progresivă osoasă, apare la femeile aflate în menopauză), necesită o lateralizare a cupei acetabulare, cu dimensiuni mai largi, refacerea și întărirea planșeului prin barieră de ciment, os, sau metal.

Deficiențele acetabulare au apărut la 6-10 ani după artroplastii totale primare, prevenirea lor fiind posibilă și prin ameliorarea tehnicii operatorii (menajarea osului subcondral acetabular, poziționarea optimă a cupei polietilenice pe considerente biomecanice).
