

CEMENTERAD VERSUS OCEMENTERAD FEMURKOMPONENT VID TOTAL KNÄLEDSPLASTIK HOS YNGRE PATIENTER. 10-ÅRS RSA-STUDIE.

Anders Henricson¹, Kjell G Nilsson²

¹Ortopedkliniken, Falu lasarett, ²Ortopedkliniken, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå

Introduktion

Resultaten av total knäledsplastik är sämre hos yngre patienter. Aseptisk lossning är det vanligaste problemet, mest avseende tibiakomponenten. Få studier angående femurkomponenten föreligger, ingen med RSA på yngre patienter. I denna RSA-studie sågs efter 2 år ingen skillnad avseende rotation kring X-, Y- eller Z-axlarna ej heller avseende subsidence eller lift-off. Ej heller fanns någon skillnad mellan grupperna av MTPM (maximal migration). Vi presenterar nu en 10-års uppföljning.

Patienter och metoder

41 patienter (47 knän) randomiserades till antingen cementerad NexGen CR femur eller ocementerad NexGen CR femur med titan fiber-mesh. Medelålder 53 år (33-59). Samma kirurg utförde alla operationerna. RSA-undersökningar utfördes efter 6 veckor, 3 månader, 1 år, 2 år och 10 år. Två patienter har avlidit, en har flyttat utomlands, 2 patienter orkade inte delta (3 knän), en kunde inte nås. 3 knän har reviderats, en troligen pga infektion och två pga tilltagande instabilitet. Hos en patient saknades postoperativ RSA undersökning. Således kunde 20 cementerade och 17 ocementerade femurkomponenter analyseras.

Resultat

Femurkomponenterna migrerade kontinuerligt upp till 10 år oavsett vilken fixation som använts ($p=0.03$, Mann-Whitney U test). De cementerade komponenterna migrerade mest i flexion-extendedion, medan de ocementerade komponenterna migrerade mest i inåt-utåtrotation och varus-valgus. Ingen statistisk skillnad mellan de olika fixationerna kunde påvisas. Det fanns inga röntgenologiska zoner under någon av femurkomponenterna. Ingen revision pga lossning.

Diskussion

Aseptisk lossning av femurkomponenten vid total knäledsplastik är ovanlig, men hos yngre patienter som skall ha proteserna under lång och mer aktiv tid finns större risk än hos äldre patienter. Ocementerade komponenter minskar operationstiden och underlättar revision vid infektion, då det känsliga cement-ben interfacet saknas. Även om bägge fixationsmetoderna migrerade kontinuerligt tycks detta sakna klinisk betydelse åtminstone sett över 10 år.

Konklusion

Ocementerad fixation av femurkomponent tycks lika bra som cementerad fixation i 10 år vid total knäledsplastik.

