

POSTER

Computer navigerad skruvplacering inom ortopedisk bäckenkirurgi - egna erfarenheter under 3 års klinisk användning

Andreas Runge, Janos Solyom, Mikael Sundfeldt
Ortopedkliniken Mölndal/ Sahlgrenska Universitetsjukhus

Stabilisation av bäckenfrakturer medför mest stora friläggningar och mjukdelssdissektion för att kunna reponera och fixera felställning resp. frakturen. Computer assisterad navigation är ett relativt ung hjälpmedel inom ortopedisk kirurgi som vi på Ortopedkliniken Mölndal använder oss selektiv under de senaste 3 år.

Indikationen till navigerad skruvsättning ställdes mest av alla tre författare gemensam till patienter med traumatiska sacrum- och/eller ileumfrakturer såsom odislocerade eller minimal dislocerade periacetabulära frakturer. I uppstartfasen utförde vi flera operationer med navigationsutrustning 'Kolibri' (Brainlab®) i 2D-modus och sedvanlig C-båge, efter ca. 1 år uteslutande 3D-modus med efterföljande modell 'Curve' (Brainlab®) i kombination med Arcadis® Orbic 3D-båge från Siemens®.

Totalt förankrade vi i 60 skruvar i 32 patienter, med indikation sacrumfraktur 59%, acetabulumfraktur 19%, ileumfraktur 16% och resterande implantat till 1 fotledsartros och 1 fotledsfraktur. 7,3 mm kanulerade skruvar stod för 75%, 3,5 mm korticala skruvar för 12%, 6,5 mm spongiosa för 8% och sakral bar för 5% av alla implantat.

Alla patienters implantat granskades i bäcken/ sacrum med post-operativ CT för säkrande av skruvläge.

Vi ser i metoden stor potential att öka och säkerställa precision inom ortopedisk traumatologi främst bäcken-/ sacrum-kirurgi. Allt flera ingrepp kan evtl. utföras perkutan med mindre blödningsrisk, minskade knivtid och sänkt mjukdelstrauma.