

Rutinemæssig røntgenkontrol kan udelades efter ukompliceret elektiv primær hoftealloplastik

Mikkel Christensen & Klaus Folkmar



ORIGINALARTIKEL

Ortopædkirurgisk
Afdeling, Hillerød
Hospital

INDLEDNING

Der er ingen konsensus blandt hoftekirurger i Danmark, omkring hvordan man billeddiagnostisk skal følge op på elektive ukomplicerede primære totale hoftealloplastikker (THA). Ifølge Dansk Ortopædkirurgisk Selskabs Hoftealloplastik-referenceprogram er rutinemæssig røntgenkontrol ikke indiceret det første år. I enkelte studier har man undersøgt værdien af røntgenkontrol efter cementerede THA uden at finde nævneværdig effekt heraf. Der findes endnu ikke undersøgelser, som dokumenterer, om det også forholder sig sådan for ucementerede THA. På vores afdeling tager vi rutinemæssigt røntgenkontrol i forbindelse med tre- og 12-månederskontrollen. Formålet med dette studie var at evaluere, om rutinemæssig røntgenkontrol havde nogen konsekvens ved de ambulante tre- og 12-månederskontroller efter elektiv primær ukompliceret og ucementeret THA.

MATERIALE OG METODER

Studiet blev gennemført som en retrospektiv journalgennemgang for alle patienter, der fik foretaget primær THA fra august til og med november 2009 i Hørsholm Hofteklínik. I alle tilfælde blev en posterolateral adgang brugt. I alt 236 patienter fik enten et CLS Spotorno femur-stem (Zimmer) eller et Bi-Metric femur-stem (Biomet) kombineret med en Trilogy-cup (Zimmer) eller en Harris-Galante-cup (Zimmer) med eller uden skruefiksation. Alle proteserne var ucementerede. Alle operationerne foregik på en laminært flow-stue, og alle patienter fik profylaktiske antibiotika (Zinacef, GlaxoSmithKline Pharma) samt antitrombotisk profylakse (Innohep, Leo). Patienterne fik besked om ikke at flektare i hoften med

mere end 90 grader, ikke at krydse benene og ikke at indadrottere hoften efter operationen.

RESULTATER

Før de ambulante kontroller udgik 11 patienter på grund af komplikationer. Ved tremånederskontrollen udgik yderligere ni patienter på grund af manglende journaler.

Af de resterende 216 patienter havde otte (3,7%) nedsynkning af femur-stem, fra »en anelse« til 10 mm påvist på røntgenbilledet. For fire patienter havde dette ingen konsekvens. For de resterende fire patienter blev der tilbudt ekstra kontrol inden for seks måneder, der ikke viste yderligere nedsynkning. En af disse patienter blev behandlet med krykkestokke i seks uger.

Ved 12-månederskontrollen viste røntgenbilledet tegn på stress-shielding med kortikal fortykning hos to patienter. Dette fik konsekvens for den ene, da patienten havde smerter, og man mistænkte infektion. Patienten blev henvist til yderligere udredning. Den anden patient blev afsluttet.

DISKUSSION

De hyppigste problemer efter THA er helingsproblemer, problemer med genoptræningen eller anisomeli. Disse tilstande kan ofte erkendes klinisk og behøver ikke rutinemæssig røntgenundersøgelse. I vores studie undersøgte vi konsekvensen af rutinemæssig røntgenkontrol i forbindelse med ambulante kontroller efter tre og 12 måneder. Ud af 417 ambulante kontroller havde røntgenbilledet i to tilfælde anden konsekvens end ekstra kontroller. Den ene blev behandlet med krykkestokke i seks uger, og den anden blev yderligere undersøgt på grund af mistanke om infektion. Begge patienter havde smerter. Vi konkluderer, at rutinemæssig røntgenkontrol kan udelades ved ukomplicerede primære elektive THA inden for det første år, da det ikke har nogen konsekvens for behandlingen.

KORRESPONDANCE: Mikkel Christensen, Abildvang 86, 2700 Brønshøj.
E-mail: jmmikkel@hotmail.com

INTERESSEKONFLIKTER: ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk.

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2013;60(4):A4613.



Radiographic
examination of the hip.