

EVENTO



8° TRAUMA[®] MEETING

RICCIONE, 1-2-3 Ottobre 2015

Presidenti del Congresso:
Saverio Rossetti
Arturo Esposito

il "bone-loss"
nelle fratture diafisarie
delle ossa lunghe

La chirurgia protesica
in traumatologia

Tavola Rotonda:
Traumatologia in età
pediatrica, casi clinici



SAVE THE DATE

LE PROTESI DI GINOCCHIO NEGLI ESITI DI FRATTURA

*F.R. Rossetti, Conteduca I.,
F. Di Feo*

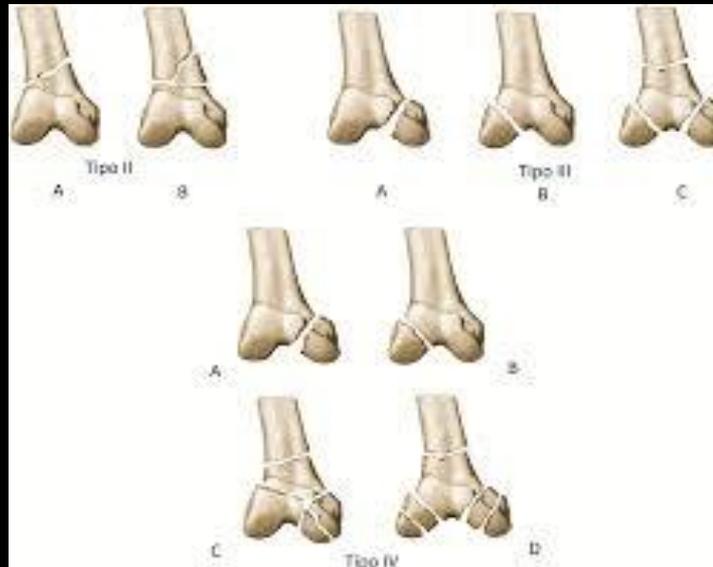
Policlinico Luigi Di Liegro, Roma



FRATTURE FEMORE

Maggior frequenza osteosintesi fratture di femore negli ultimi anni:

- **Aumento delle indicazioni**
(mobilizzazione precoce)
- **Miglioramento mezzi di sintesi**



COMPLICANZE NELLA PROTESIZZAZIONE

- **MALALLINEAMENTI** (*accurato planning preoperatorio*)
- **DISTACCO PARZIALE DEL TENDINE ROTULEO**
- **INFEZIONI SUPERFICIALI E PROFONDE**
- **NECROSI CUTANEA** (*preservare la vascolarizzazione del tessuto cutaneo e sottocutaneo*)
- **RIGIDITA' ARTICOLARE**

1) *Total Knee Arthroplasty for Osteoarthritis Secondary to Fracture of the Tibial Plateau. A Prospective Matched Cohort Study. Lizaur-Utrilla A et Al. Arthroplasty. 2015*

2) *The predictors of outcome in total knee arthroplasty for post-traumatic arthritis. Shearer DW et Al. Knee. 2013*

3) *Total knee arthroplasty following prior distal femoral fracture. Papadopoulos EC et Al. Knee. 2002*

4) *Total knee arthroplasty in patients with pre-existing fracture deformity. Papagelopoulos PJ et Al. Orthopedics. 2007*

5) *One-stage total knee arthroplasty with pre-existing fracture deformity: post-fracture total knee arthroplasty. Marczak D et al. J Arthroplasty. 2014*

LETTERATURA

Total Knee Arthroplasty for Osteoarthritis Secondary to Fracture of the Tibial Plateau. A Prospective Matched Cohort Study. Lizaar-Utrilla A et Al. Arthroplasty. 2015

58 ARTROPROTESI DI ROUTINE: NESSUNA COMPLICAZIONE

29 ARTROSI POSTTRAUMATICA: 4 COMPLICAZIONI

- DISTACCO PARZIALE TENDINE ROTULEO*
- NECROSI CUTANEA*
- INFEZIONI SUPERFICIALI*
- RIGIDITA' ARTICOLARE*

NESSUNA DIFFERENZA NEL RANGE OF MOTION

LETTERATURA

The predictors of outcome in total knee arthroplasty for post-traumatic arthritis. Shearer DW et Al. Knee. 2013

I PZ CON DEFORMITA' ARTICOLARI ISOLATE SONO QUELLI CON MAGGIORI RISULTATI NEL MIGLIORAMENTO DEL DOLORE E DELL'ARTICOLARITA' RISPETTO A QUELLI CON ESITI DI FRATTURE TIBIALI E FEMORALI ASSOCIATE E CON I TESSUTI MOLLI COMPROMESSI

LETTERATURA

One-stage total knee arthroplasty with pre-existing fracture deformity: post-fracture total knee arthroplasty. Marczak D et al. J Arthroplasty. 2014

34 ARTROPROTESI IN PZ CON DEFORMITA' ASSIALI DELL'ARTO INFERIORE IN SEGUITO A FRATTURE DI TIBIA E/O DI FEMORE :

MIGLIORAMENTO CLINICO E DEL RANGE OF MOTION SOPRATTUTTO DELL' ESTENSIONE

2 PZ CON FRATTURE DI FEMORE E DI TIBIA PESSIMI RISULTATI

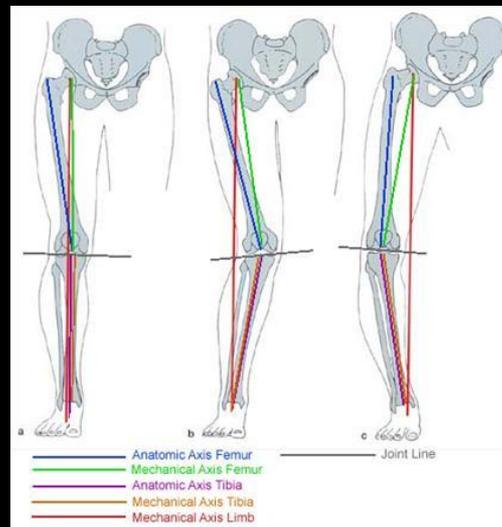
PROTESI STANDARD

ALLINEAMENTO EXTRAMIDOLLARE TIBIALE

ALLINEAMENTO INTRAMIDOLLARE FEMORALE

+/- 3 gradi varo-valgo

unico vero riferimento centro della testa femorale



ALLINEAMENTO INTRAMIDOLLARE?



ALLINEAMENTO INTRAMIDOLLARE?



ALLINEAMENTO INTRAMIDOLLARE?



OPZIONI DI TRATTAMENTO

- **RMS** (1° tempo) + **ARTROPROTESI** (2° tempo dopo circa 6 mesi)
- **RMS + ARTROPROTESI**
- **ALLINEAMENTO EXTRAMIDOLLARE SENZA RMS**
- **ALLINEAMENTO EXTRAMIDOLLARE ED EVENTUALE RMS POSTOPERATORIA**

ALLINEAMENTO EXTRAMIDOLLARE

- **Minor sanguinamento**
(Accesso MIS + extramidollare perdite medie 200 cc)
- **Minor rischio infezioni**
- **Minori rischi postoperatori tromboembolici**



I NOSTRI CASI

400 casi negli ultimi 5 aa

20 pz con esiti di fratture femorali e/o tibiali

1 caso allineamento errato di 5 gradi in valgo
(cedimento durante la cementazione del femore pz molto osteoporotica)



CASO CLINICO

PRE - OP.

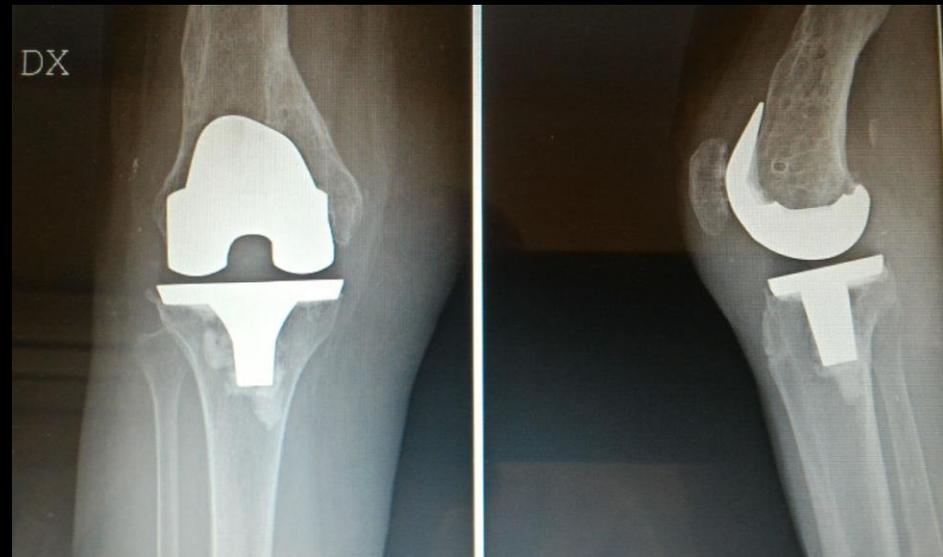
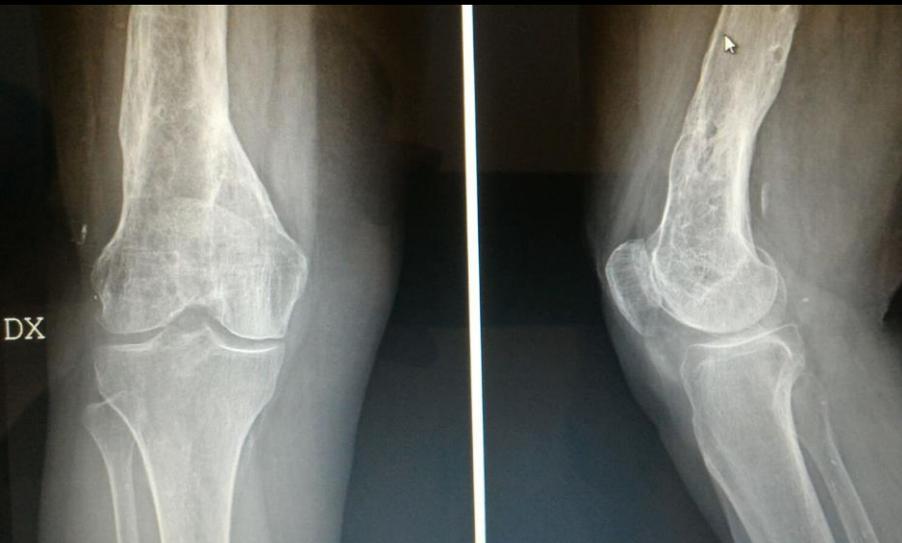
POST - OP.



CASO CLINICO

PRE - OP.

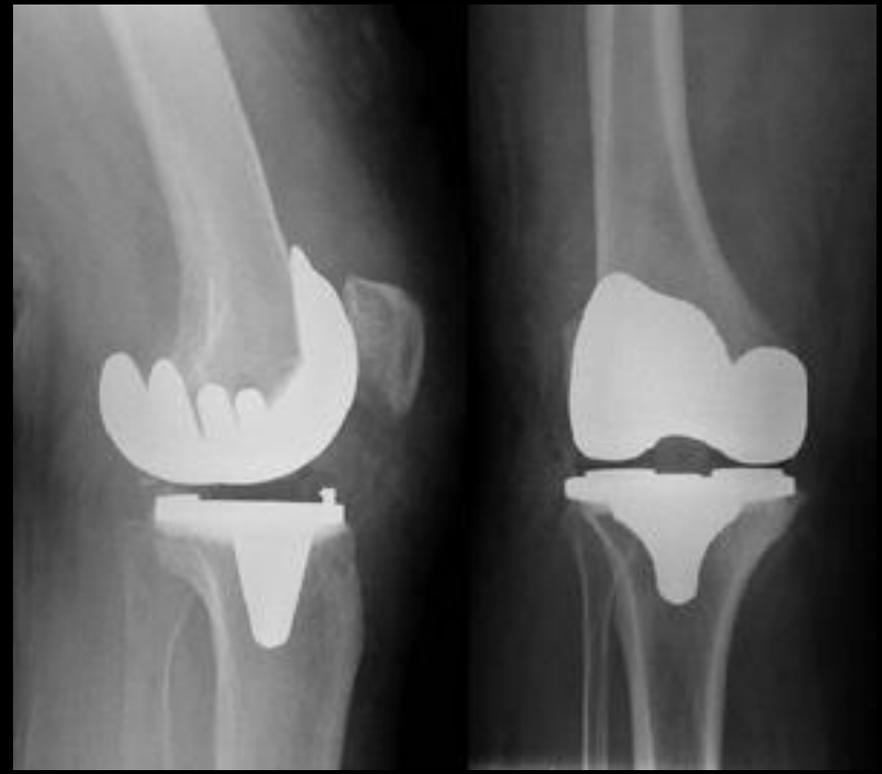
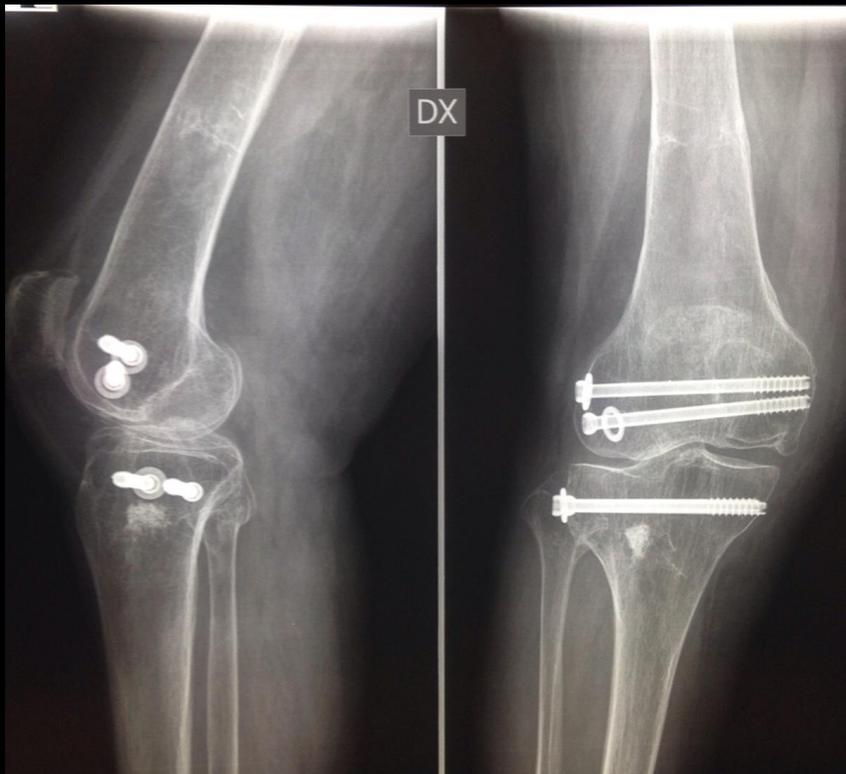
POST - OP.



CASO CLINICO

PRE - OP.

POST - OP.



CONCLUSIONI

Nei pazienti con esiti di fratture del femore e/o del piatto tibiale i risultati clinici sono sempre inferiori, anche se l'esame radiografico evidenzia un buon allineamento dell'asse meccanico ed una buona articularità'. Crediamo comunque che l'allineamento extramidollare sia una valida alternativa per la protesizzazione del ginocchio in pazienti con esiti di fratture del femore distale, soprattutto nei casi in cui i mezzi di sintesi e le deformità rendono difficoltoso l'utilizzo della guide di taglio intramidollare, ma consigliamo comunque di effettuare un controllo extramidollare anche nei casi posttraumatici in cui si utilizzi un'allineamento intramidollare.

GRAZIE

