



XXII

CORSO
TEORICO-PRATICO
DI CHIRURGIA
ARTROSCOPICA

BOLOGNA
26 - 29 Giugno 2007

Centro Congressi Hotel Sheraton

Presidente:
Roberto Maffucci

Vice Presidenti:
M. Barroo, G. Fabriciani, P. Rossi

Con il patrocinio:



S.I.O.T.



S.I.A.



S.I.G.A.S.C.O.T.

Ordine dei Medici di Bologna
Comitato Artroscopia Chirurgia
e
con il patrocinio scientifico della
Maggio Clinica

PROGRAMMA



LA PROTESI DOPO OSTEOTOMIA

Ettore Sabetta

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

Arcispedale Santa Maria Nuova
S.C. Ortopedia e Traumatologia
Direttore: Dott. E. Sabetta

PROTESI DOPO OSTEOTOMIA
VS
PROTESI PRIMARIA

Tecnicamente più difficile?

Stessi risultati?

PERCHE' E' FALLITA L'OSTEOTOMIA?

1. Esaurimento fisiologico dopo anni
2. Mancata correzione della deformità, progressione dell'usura mediale
3. Eccessiva ipercorrezione, deformità in valgismo della tibia, obliquità della rima articolare
4. Deformità sul piano sagittale, procurvato o recurvato del ginocchio
5. Errata indicazione, la tibia non era vara. E' diventata valga con rima articolare obliqua

PERCHE' E' FALLITA L'OSTEOTOMIA?

1. Esaurimento fisiologico dopo anni
2. Mancata correzione della deformità, progressione dell'usura med
3. Eccessiva ipercorrezione in valgismo della tibia, obliquità
4. Deformità sul p... vato o recurvato del ginocchio
5. Errata indicazi... ara. E' diventata valga con rima



PERCHE' E' FALLITA L'OSTEOTOMIA?

1. Esaurimento fisiologico dopo anni
2. Mancata correzione della deformità, progressione dell'usura mediale
3. Eccessiva ipercorrezione, valgismo della tibia, obliquità della rima articolare
4. Deformità sul piano sagittale, ginocchio recurvato
5. Errata indicazione, la deformità era un ginocchio E' diventata valga con rima articolare



PERCHE' E' FALLITA L'OSTEOTOMIA?

1. Esaurimento fisiologico dopo anni
2. Mancata correzione della deformità, progressione dell'usura mediale
3. Eccessiva ipercorrezione, deformità in valgismo della tibia, obliquità della rima articolare
4. Deformità sul piano sagittale, procurva vato del ginocchio
5. Errata indicazione, la tibia non era vara ntata valga con rima articolare obliqua



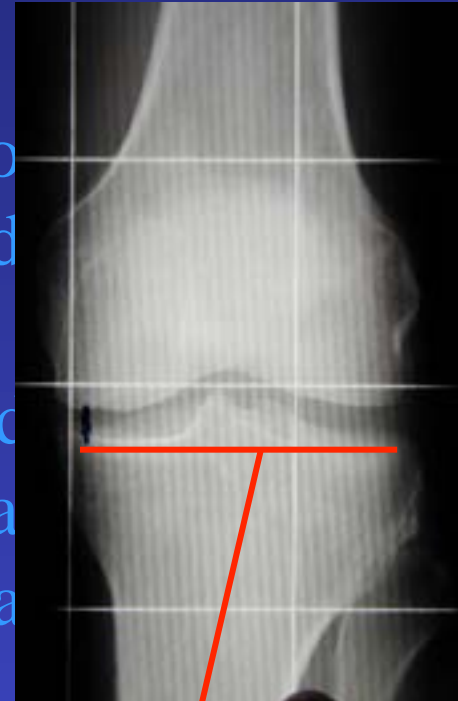
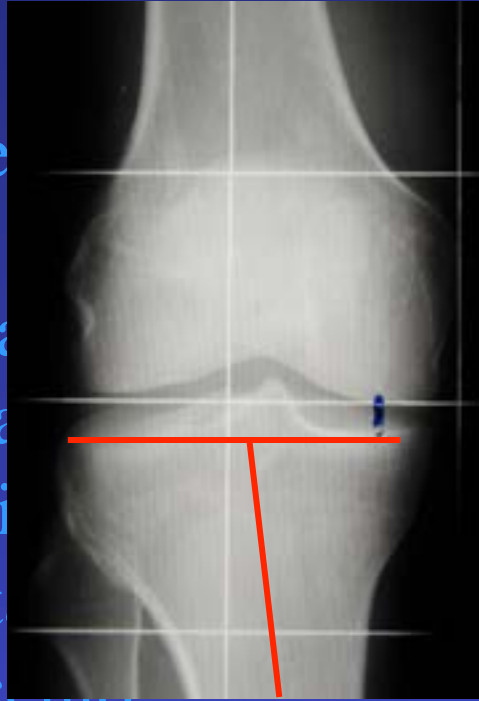
PERCHE' E' FALLITA L'OSTEOTOMIA

1. Esaurimento fisiologico dopo anni
2. Mancata correzione della deformità
dell'usura mediale
3. Eccessiva ipercorrezione, deformità
della tibia, obliquità della rima articolare
4. Deformità sul piano sagittale, procurvato o recurvato
del ginocchio
5. Errata indicazione, la tibia non era vara. E' diventata
valga con rima articolare obliqua



PERCHE' E' FALLITA L'OSTEOTOMIA?

1. Esaurimento della cartilagine articolare
2. Mancata correzione dell'usura articolare
3. Eccessiva obliquità della tibia, obliquità della rima articolare
4. Deformità del ginocchio
5. Errata indicazione, la tibia non era vara. E' diventata valga con rima articolare obliqua



PROTESI DOPO OSTEOTOMIA
VS
PROTESI PRIMARIA

Tecnicamente più difficile? ***SI***

Stessi risultati?

PROTESI DOPO OSTEOTOMIA

DIFFICOLTA' CHIRURGICHE

- Mancata consolidazione dell'osteotomia (infezione?)

PROTESI DOPO OSTEOTOMIA

DIFFICOLTA' CHIRURGICHE

- Mancata consolidazione dell'osteotomia (infezione?)
- Presenza mezzi osteosintesi



PROTESI DOPO OSTEOTOMIA

DIFFICOLTA' CHIRURGICHE

- Mancata consolidazione dell'osteotomia (infezione?)
- Presenza mezzi osteosintesi
- Cicatrice cutanea



PROTESI DOPO OSTEOTOMIA

DIFFICOLTA' CHIRURGICHE

- Mancata consolidazione dell'osteotomia (infezione?)
- Presenza mezzi osteosintesi
- Cicatrice cutanea
- Aderenze cicatriziali: ostacolano la lussazione della rotula e l'isolamento del piatto tibiale (asportazione corpo Hoffa)

PROTESI DOPO OSTEOTOMIA

DIFFICOLTA' CHIRURGICHE

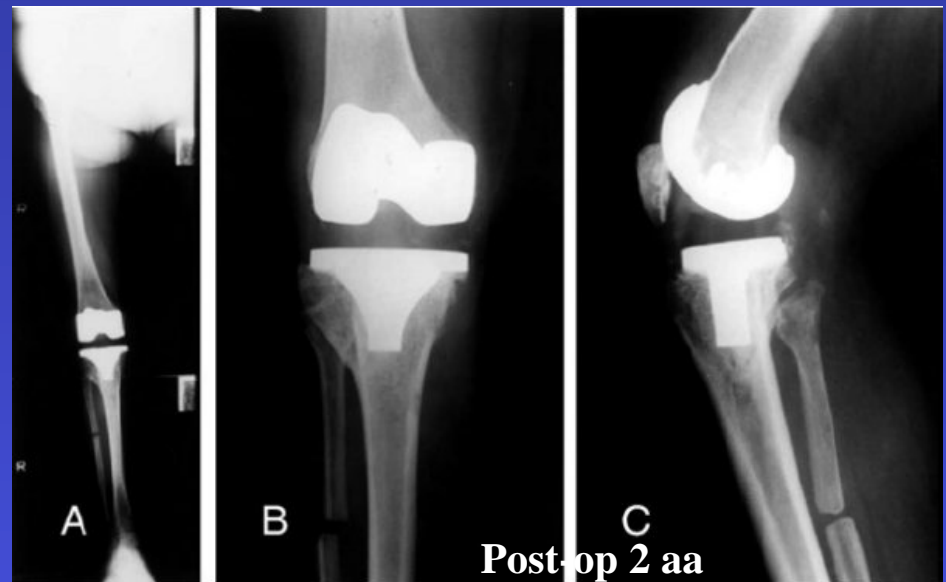
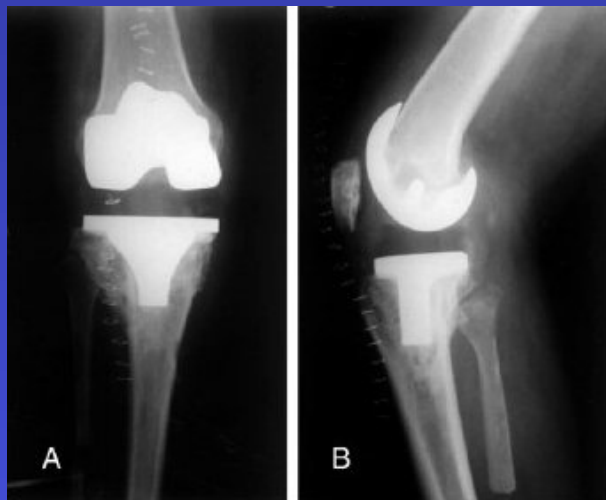
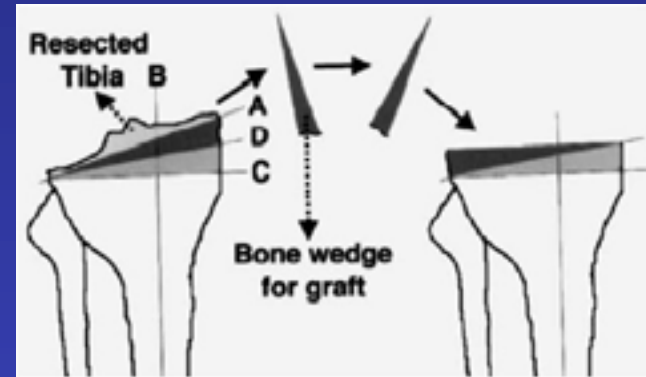
- Mancata consolidazione dell'osteotomia (infezione?)
- Presenza mezzi osteosintesi
- Cicatrice cutanea
- Aderenze cicatriziali
- Deformità epifisi tibiale:
frontale, sagittale, rotatoria



A Reversed Tibial Flip Autograft Technique for Correcting Over-Valgus Knee After High Tibial Closing-Wedge Osteotomy in Total Knee Arthroplasty

The Journal of Arthroplasty Vol. 21 No. 5 2006

Akira Nagumo, MD (Clinical Fellow), Yasuyuki Ishibashi, MD (Assistant Professor),
Eiichi Tsuda, MD (Lecturer), and Satoshi Toh, MD (Professor)



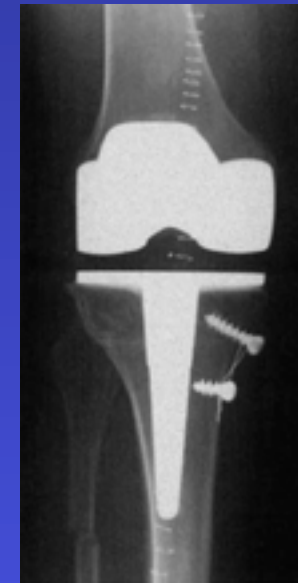
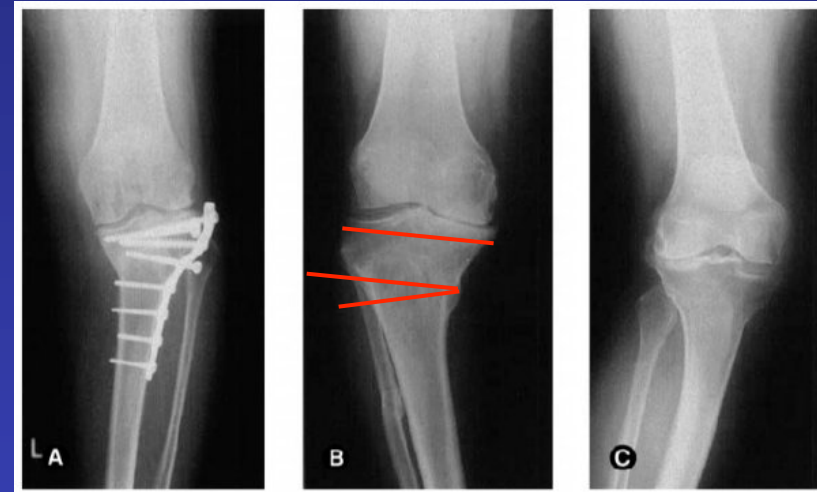
Total Knee Arthroplasty in Combination With a One-Stage Tibial Osteotomy

A Technique for Correction of a Gonarthrosis With a Severe (>15°) Tibial Extra-Articular Deformity

Stefan Radke, MD,* and Juergen Radke, MD, PhD†

The Journal of Arthroplasty Vol. 17 No. 5 2002

- Planning pre-op
- Resezione tibiale per l'impianto protesico parallela alla rima articolare
- 1° taglio osteotomico parallelo alla resezione epifisaria
- 2° taglio osteotomico perpendicolare all'asse diafisario (corrispondente al planning)
- Asportazione del cuneo
- Verifica dell'asse
- Impianto della protesi (fittone non cementato)
- Eventuale osteosintesi aggiuntiva



PROTESI DOPO OSTEOTOMIA

DIFFICOLTA' CHIRURGICHE

- Mancata consolidazione dell'osteotomia (infezione?)
- Presenza mezzi osteosintesi
- Cicatrice cutanea
- Aderenze cicatriziali
- Deformità epifisi tibiale:
frontale, sagittale, rotatoria

Inserire piatti tibiali con off-set e
impianto lateralizzato della componente
tibiale



PROTESI DOPO OSTEOTOMIA

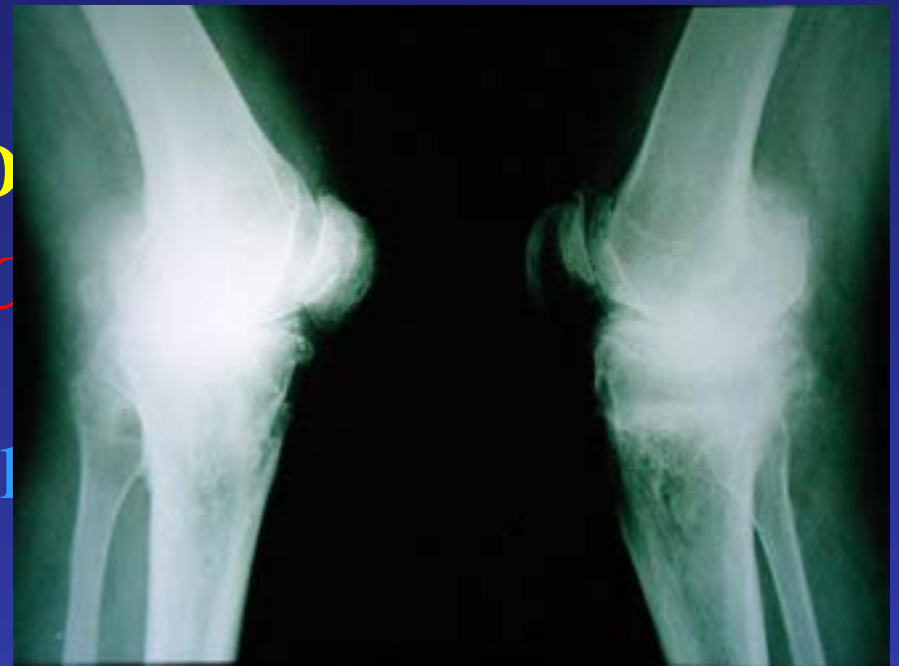
DIFFICOLTA' CHIRURGICHE

- Mancata consolidazione dell'osteotomia (infezione?)
- Presenza mezzi osteosintesi
- Cicatrice cutanea
- Aderenze cicatriziali
- Deformità epifisi tibiale:
frontale, sagittale, rotatoria



PROTESI DOPO *DIFFICOLTA' C*

- Mancata consolidazione dell
- Presenza mezzi osteosintesi
- Cicatrice cutanea
- Aderenze cicatriziali
- Deformità epifisi tibiale
- Rotula bassa
 - osteotomia addizione
 - immobilizzazione post-op

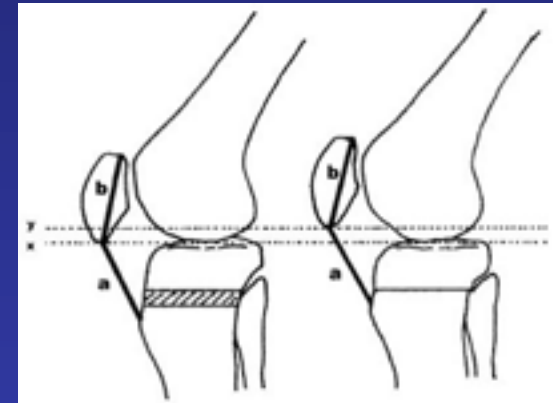


Hayrettin Kesmezacar
Rifat Erginer
Tahir Ogut
Aksel Seyahi
Muharrem Babacan
Yüksel Tenekcioglu

Evaluation of patellar height and measurement methods after valgus high tibial osteotomy

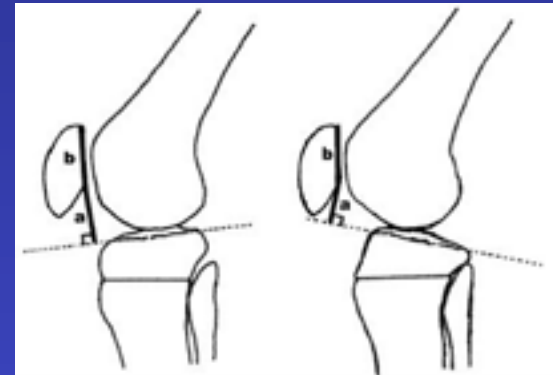
INSALL - SALVATI INDEX

$$\frac{A}{B} = 0.80 - 1.20$$



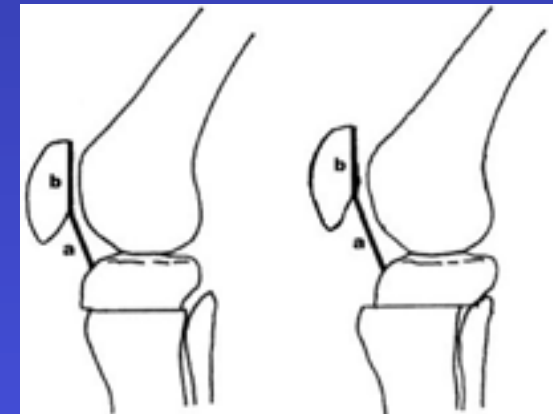
BLACKBURNE - PEEL INDEX

$$\frac{A}{B} = 0.54 - 1.06$$



CATON INDEX

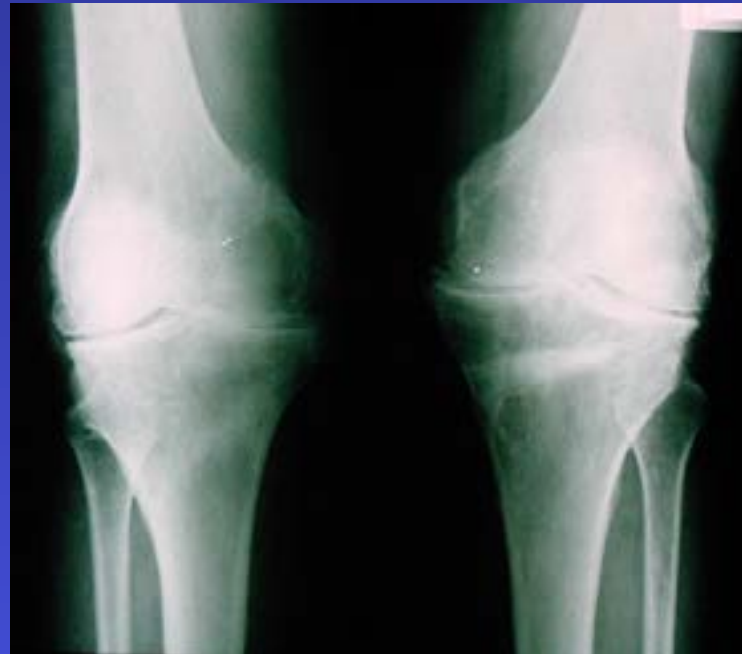
$$\frac{A}{B} = \begin{array}{l} 0.96 \pm 0.134 \text{ (maschio)} \\ 0.99 \pm 0.129 \text{ (femmina)} \end{array}$$



PROTESI DOPO OSTEOTOMIA

DIFFICOLTA' CHIRURGICHE

- Mancata consolidazione dell'osteotomia (infezione?)
- Presenza mezzi osteosintesi
- Cicatrice cutanea
- Aderenze cicatriziali
- Deformità epifisi tibiale
- Rotula bassa
- Dismetria



PROTESI DOPO OSTEOTOMIA

DIFFICOLTA' CHIRURGICHE

-
-
- ➤ Lesione del collaterale mediale nelle osteotomie in addizione
- ➤ Lassità laterale nelle osteotomie in sottrazione
- ➤ Deformità post-osteotomia dell'epifisi tibiale
-
-
-
- Bilanciamento legamentoso

PROTESI DOPO OSTEOTOMIA
VS
PROTESI PRIMARIA

Tecnicamente più difficile?

Stessi risultati?

PROTESI DOPO OSTEOTOMIA

RISULTATI

INFERIORI

Eccellenti / Buoni

64% - 81%

VS

89% - 100 %

UGUALI

Eccellenti / Buoni

88% - 89%

VS

90% - 95 %

PROTESI DOPO OSTEOTOMIA

- La malattia è iniziata prima
- Il ginocchio ha già subito un intervento

CONCLUSIONI

- **La protesizzazione dopo osteotomia presenta maggiori difficoltà chirurgiche rispetto alla protesizzazione primaria**
 - **I risultati sono sovrapponibili se l'osteotomia non ha creato:**
 - **una severa deformità**
 - **un difetto osseo importante**
 - **uno squilibrio legamentoso grave**
- E se al termine dell'intervento si sono ottenuti:**
- **l'allineamento dell'arto**
 - **il bilanciamento legamentoso**
 - **il corretto orientamento della rima articolare**
 - **la corretta posizione della rotula**
- **E' consigliabile avere a disposizione una protesi stabilizzata**

GRAZIE