

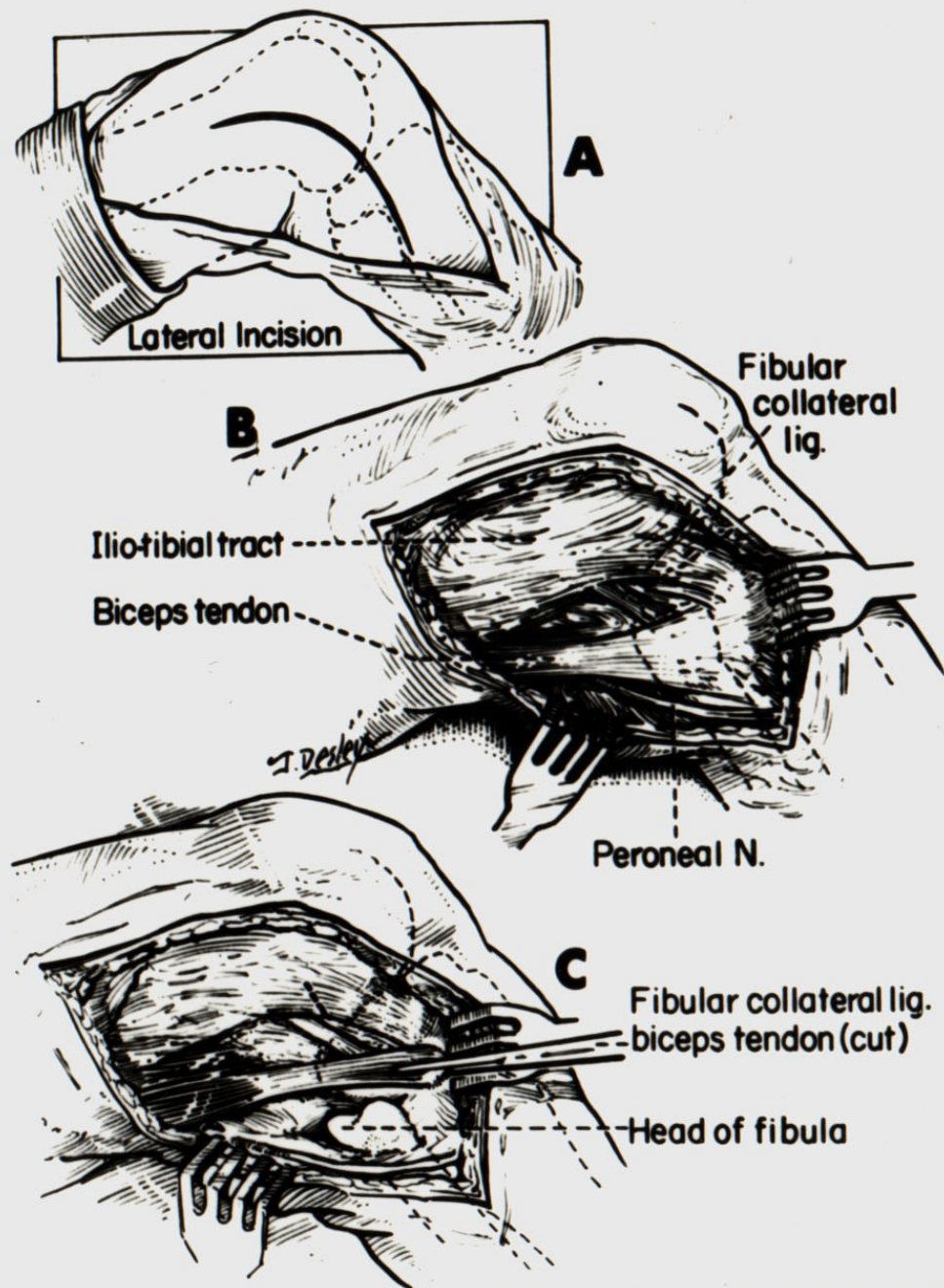
Dlouhodobé výsledky
po vysoké osteotomie tibie
podle Coventryho

Rozkydal, Z.

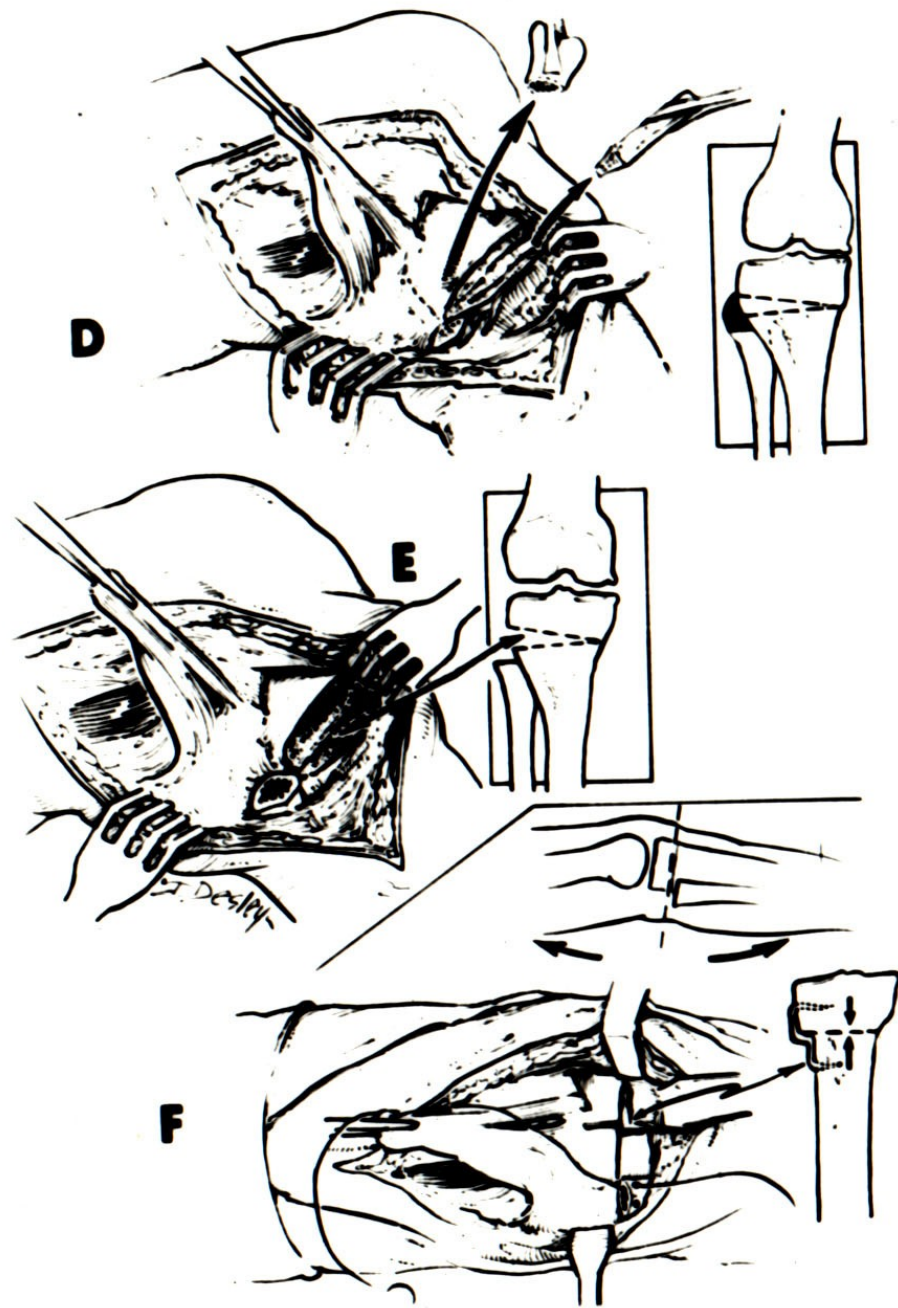


I. ortopedická klinika, LF MU v Brně
přednosta: Doc. MUDr. P. Janíček, CSc.

M.B. Coventry
JBJS 47-A, 1965
p. 984-990.



M.B. Coventry
JBJS 47-A, 1965
p. 984-990.



I. ortopedická klinika
LF a FN u sv. Anny v Brně



Osteotomie dle Coventryho od r. 1965

Klínová osteotomie hlavičky fibuly

Sádrová fixace na 4 týdny od třísla po špičky prstů

Korekce osy: genu varum

8 -14 st. valgus

Korekce osy: genu valgum

3- 5 st. valgus

Soubor 1965-1979 r.

ACHOTČ, 1984, 123-132

- Počet 130
- Valgizační 96, varizační 34
- Zkontrolováno 7 r. (3 - 15) 70
- Průměrný věk 53 roků (18-75)
- + revize kloubu 9
- + meniscectomie 17

Soubor 1965-1979 r

Výsledky

- Dobrý 24
- Uspokojivý 18
- Špatný 28

Příčiny špatných výsledků

- O.A. IV. st. 10
- Věk nad 65 roků 6
- Těžká nestabilita 4
- Těžká valgozita (měla být SK OT) 3
- Nekróza kondylu tibie 5
- Peroperační zlomenina 2

Soubor HTO + ASK

Bratislava Medical Journal, 2003, 362-366.

- Počet osteotomií 92
- Období r.1996-2001
- Věk 47r. (27-61)
- Počet artroskopií 52
- O.A. gr I.-III.
- 47 valgiz., 5 variz.
- Follow – up 3,1 r.(6-2,5)

Indikace k ASK při vysoké osteotomii tibie

- Bloky, přeskokování a silná krepitace v kloubní štěrbině
- Pozitivní manévry na meniskus
- Blokující volné tělísko
- Úraz
- Zjištění stavu druhého kompartmentu
- Jiná nitrokloubní patologie

ASK nálezy

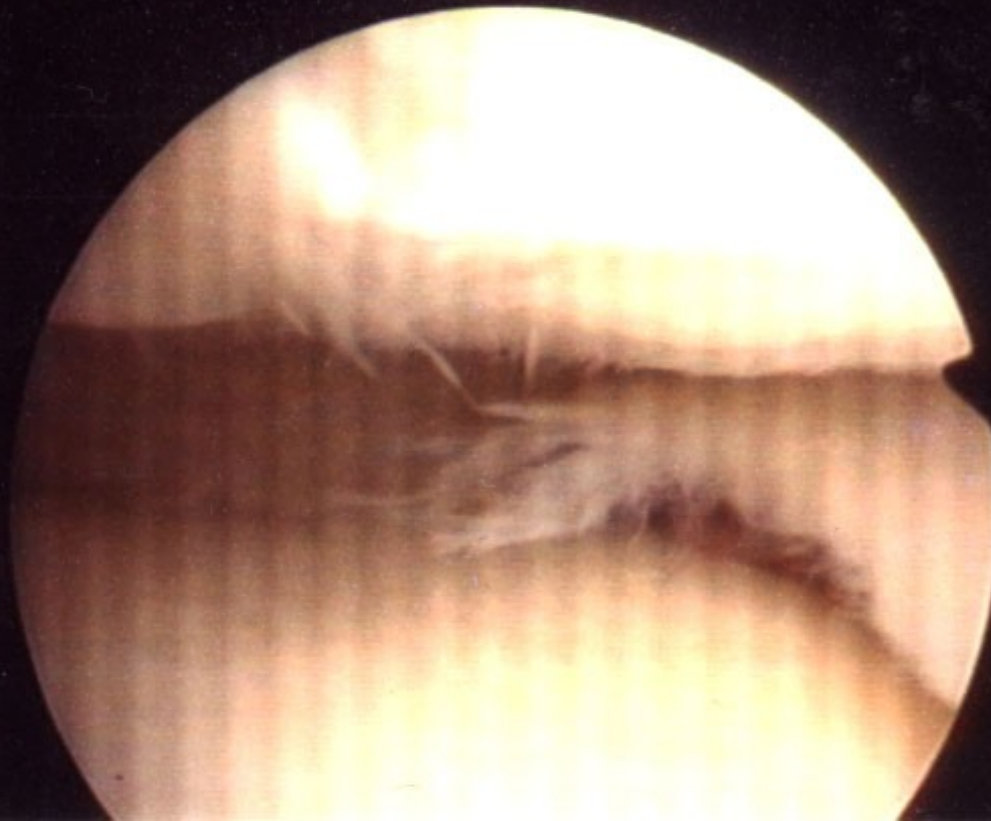
• Ruptury menisků	22
• Degenerativní léze menisků	11
• Velké chondrální defekty	8
• Odklopená chrupavka – bloky	5
• Volná tělíška - bloky	4
• Těžká chondropatie pately	9
• Chondropatie I.-II.	52

Muž, 46 r.

O.A. III. st.

Femur - chondrální léze II.st.,
ruptura mediálního menisku.

Indikace k současné ASK.



Muž, 52 r.

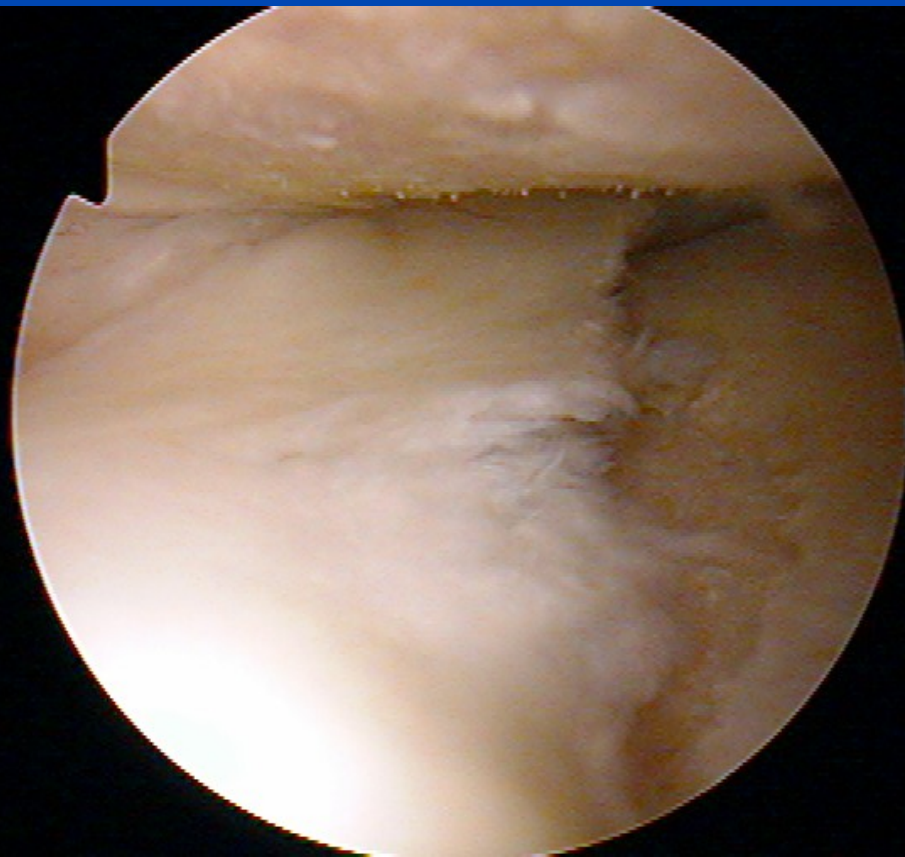
O.A. IV. st., rtg v zátěži.

Femur - chondrální léze IV. st.

Tibie - chondrální léze III. st.

Degenerativní léze mediálního menisku,

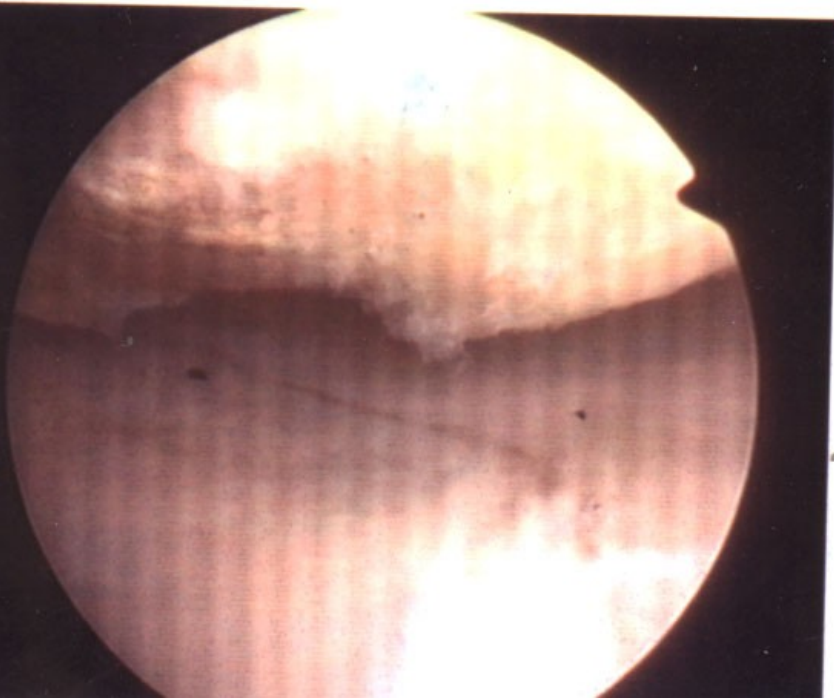
Indikace k ASK.



1



2



Muž , 51 r., O.A. III.st.

Zátěžové rtg

1- Femur- chondrální léze IV.st

2- Stav po shavingu.

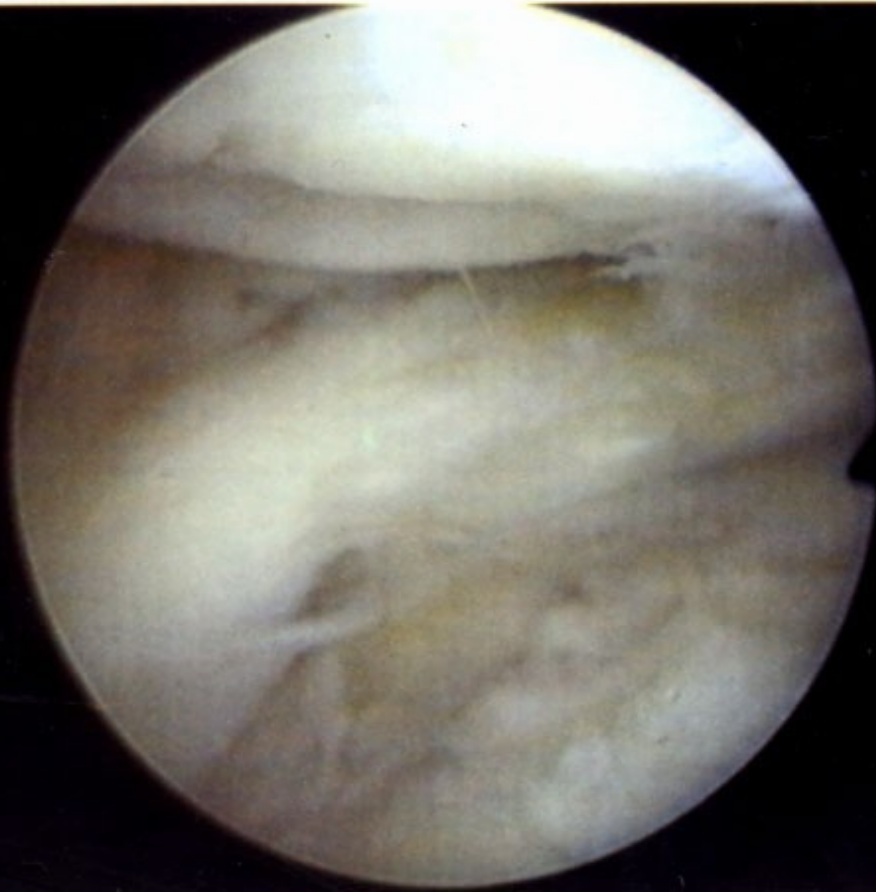


Žena, 46 r., O.A. III.st.

Femur - chondrální léze III.st.

Tibie - chondrální léze IV.st.

Degenerativní léze mediálního menisku
s bloky.



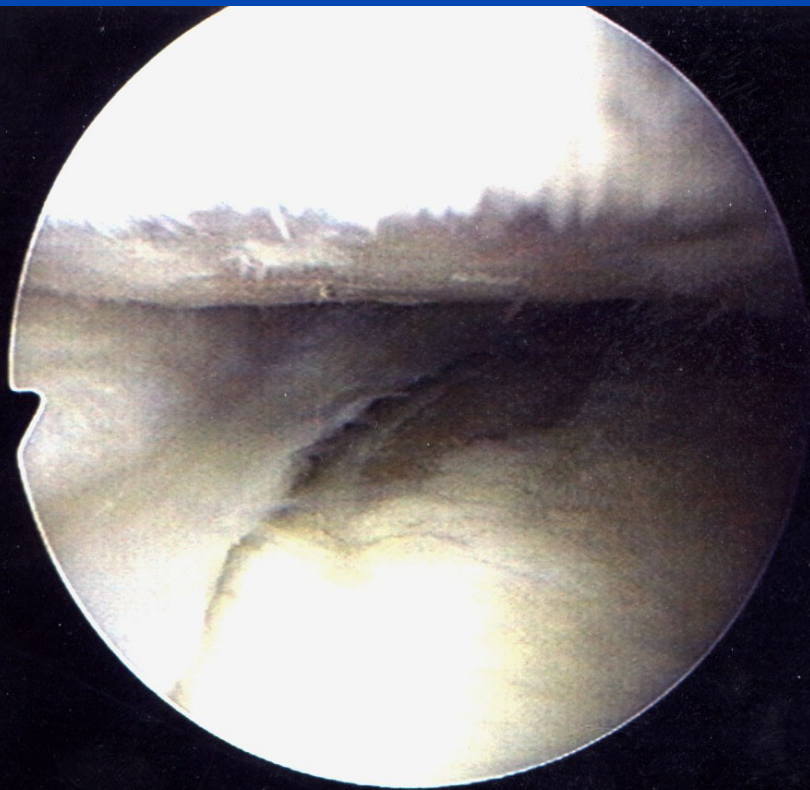
Žena, 44 r..

O.A. II.st.

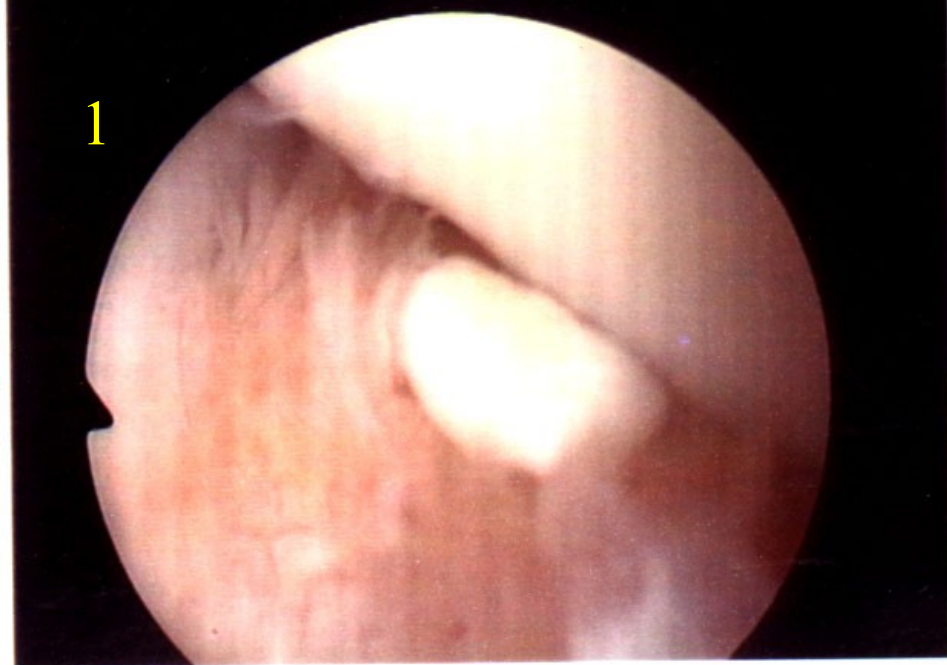
Femur - chondrální léze IV. st.

Tibie - chondrální léze III. st.

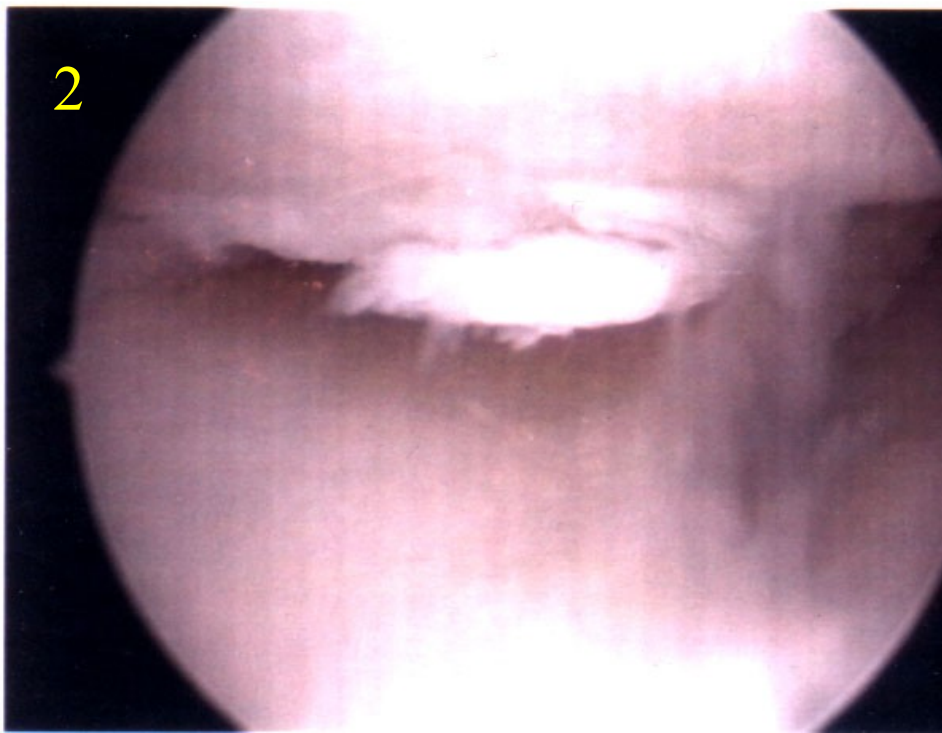
ASK nález je větší než rtg nález.



1 - Volné tělísko způsobující bloky.



2



2 - Vlající části chrupavky způsobující bloky

Výsledky

1996-2001 r.

- Spokojeno 34
- Částečně spokojeno 10
- Nespokojeno 8

Závěry

- Významný ASK nález v polovině případů.
- Chondrální léze byly často větší než odpovídalo rtg nálezu.
- Zátěžové rtg snímky neprokázaly hluboké defekty chrupavky v zátěžových zónách zjištěné při ASK.

Nemocní po closed wedge HTO

v r. 2016



2004

M., 1957, HTO 2002



2016



M., 1957, po 14 letech stále spokojen
obtíže jen po větší zátěži



2007

M., 1936, HTO vpravo v r. 1996



M., 1936, po 20 letech od HTO stále spokojen
TEP odmítá

2016 zátěž



2007



2016

Ž, 1942, HTO vpravo 1996

Progrese O.A. po 20 letech



2016



2016

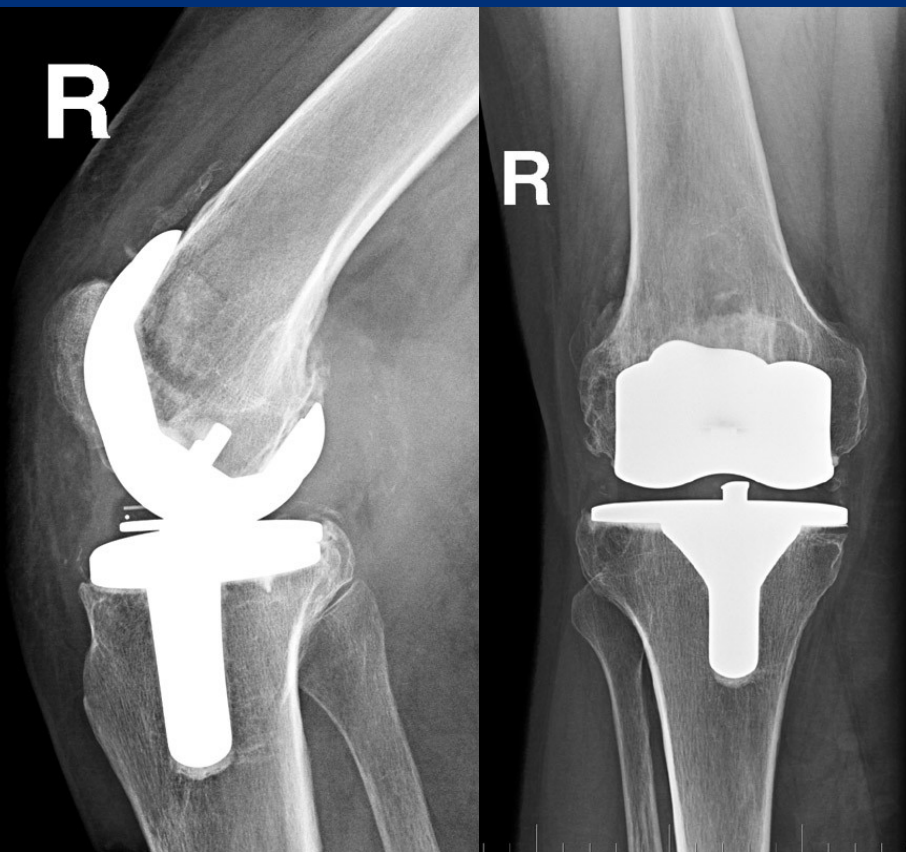
Ž., 1942, Konverze na TKA v r. 2016 po 20 letech



2005



M., 1955, 2004 HTO vlevo



TKA dx 2001



2016

M., 1955, 2016

Progrese O.A. po HTO vlevo po 12 letech
konverze na TEP vlevo po 12 letech



2005



M., 1948, O.A. vlevo IV, vpravo III.-IV.
HTO vpravo, ASK: degen rpt. MM
CHP IV. FTM 2x1 cm v zátěžové zóně
CHP FP gr III



2015



M, 1948, 2015, TKA sin v r. 2007

dobrá funkce pr. kolena po HTO 10 roků



2016



M, 1948, implantace TEP pr. kolena po 10 letech od HTO
v r. 2015



2008

M., 1955, O.A. IV., HTO vlevo 2008



M., 1955, 2015, konverze na TEP po 7 letech



2006

M., 1948, O.A. III. st., HTO v r. 2006



2016



2016 v zátěži

M., 1948, HTO po 10 letech, progresse O.A., subj. spokojen



2016



M, 1948, shodný výchozí stav obou kolen, O.A. II.st. bilat. 2002
14 roků po HTO vpravo, velmi dobrý výsledek
vlevo stp. TEP kolena po 3 letech, retropatelární bolest



2007



M., 1945, HTO v r. 2003



2016



M., 1945, po 13 letech spokojen, bez progresu deformativních změn

Closed wedge valgizační HTO

D. Lenz, Z. Šmíd, ACHOTČ, 2012, 59-64

Počet	101
Období	2003-2007
Věk	54 (34-61)
Doba sledování	5,2 r. (2-7)
BMI	28
O.A.	I.-III. st.
Minimum korekce	8st.
Vždy ASK	
Rigidní ortéza	3 + 3 týdnů
Plná zátěž	od 6. týdne



Výsledky

Closed wedge valgizační HTO

D. Lenz, Z. Šmíd

Výborný	41
Dobrý	47
Špatný	12

ASK nálezy:

Léze med. menisku	61
Léze lat. menisku	2
Chondropatia FTM	93
Chondropatia FTL	17
Jiné	11

Závěry

Closed wedge valgizační HTO

D. Lenz, Z. Šmíd

Delší dobré výsledky u výsledné větší valgozity

Ekonomicky levnější než open wedge HTO

Jednoduchý výkon bez peroperační radiace

Kratší operační čas než u open wedge HTO

Žádné opožděné hojení nebo pakloub

Dobrá stabilita v místě osteotomie

M.B. Coventry, r. 1993

n = 213

- Survivorship 90%.....5 roků
65%..... 10 roků
při korekci osy alespoň 8 st. valgus
a hmotnosti pod 1,32 násobku ideální váhy.
- Survivorship 38%..... 5 roků
19%..... 10 roků
při korekci osy pod 8 st. valgus a hmotnosti
nad 1,32 násobku ideální váhy.

Trvání dobrých výsledků

	5 r.	10 r.	15r.
• Coventry	90%	65%	61%
• Insall	97%	63%	37%
• Billings	85%	53%	38%
• Corrovesis	91%	73%	61%
• Rorabek	95%	80%	60%
• Brno	86%	61%	39%

Faktory zhoršující prognózu

- Nedostatečná korekce osy
- Osteoartróza 4. stupně
- Věk nad 65 let
- Nadváha (BMI nad 20 %)
- Významná chondropatie
- Nestabilita
- Významný femoropatelární nález

Závěry

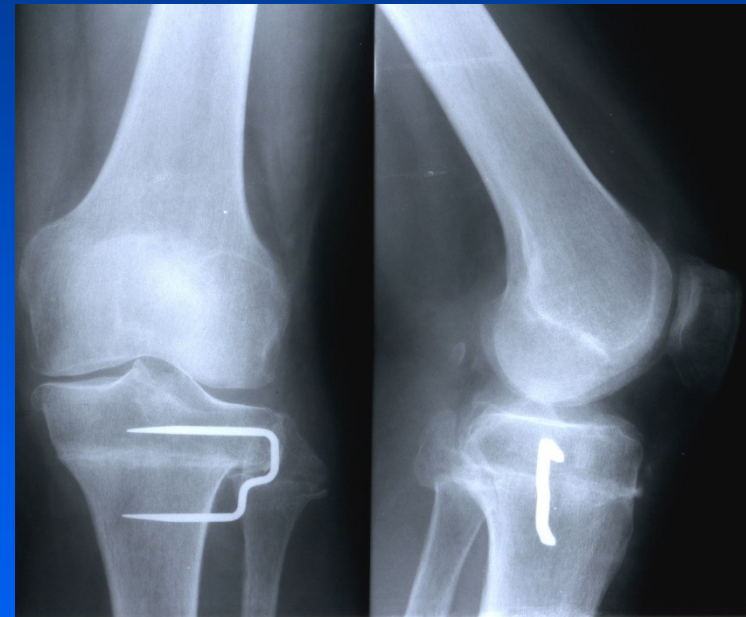
valgizační closed wedge HTO

Přijatelný efekt může přetrvávat
i při progresi O.A. více než 15 roků
(stabilita, BMI pod 30, střídavá aktivita)

Indikovat včas - O.A. I.- III. st.

Korekce osy na 8-14 st valgus

Současný ASK výkon zlepšuje výsledky



Děkuji Vám za pozornost



Spojování dvou galaxií