

KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR OSIJEK

Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek
Tel: +385(0)31/511-511 (centrala)
Fax: +385(0)31/512-221
E-mail: ravnateljstvo@kbco.hr



Klinika za ortopediju i traumatologiju

Predstojnik klinike
prof.prim.dr.sc. Ivan Lovrić dr.med.
Tel: +385(0)31/511 802
Fax:+385(0)31/512 229
e-mail: ortopedija.traumatologija@kbco.hr

PARCIJALNA ENDOPROTEZA KUKA

Informacije za bolesnike

Kliničkim pregledom i potrebnom dijagnostičkom obradom utvrđeno je da ste zadobili prijelom kuka kojeg nije moguće zbrinuti osteosintezom ili je Vaš kuk u tolikoj mjeri oštećen od ranije da osteosintezom nije realno očekivati dobar funkcijski rezultat (osteosinteza = spajanje koštanih ulomaka u povoljnom položaju metalnim implantatima do cijeljena kosti).

Smatramo da bi u Vašem slučaju najbolji rezultat dalo operacijsko liječenje u smislu ugradnje cementne parcijalne endoproteze kuka.

Ugradnja endoproteze kuka danas u našoj Klinici predstavlja veliki, ali ipak rutinski operacijski zahvat. Kao i svi drugi operacijski zahvati, tako je i ovaj zahvat praćen s mogućim komplikacijama /problemima. Navesti ćemo one koji se češće javljaju vezano uz operacijski zahvat ugradnje endoproteze kuka. Određeni rizici mogu biti veći ili manji ovisno o samoj vrsti operacijskog zahvata, o opsegu oštećenja Vašeg kuka, kao i o drugim bolestima od kojih možda bolujete. No, iznimno je važno da od početka imate realna očekivanja glede Vašeg operacijskog zahvata i njegovog ishoda.

A. KRATKI OPIS ZAHVATA

Kroz operacijski rez s vanjske strane kuka odstranit će se oštećeni dijelovi zgloba – dio vrata i glava natkoljениčne kosti s hrskavicom. Te dijelove zgloba zamijenit će metalni. Metalni klin će se koštanim cementom fiksirati u natkoljениčnu kost i na sebi nosi kuglu (metalnu glavu) koja se uzglobljuje sa čašicom smještenom u zdjeličnoj kosti. To nazivamo djelomičnom (parcijalnom) protezom kuka.

B. OPĆI RIZICI KOD SVIH ZAHVATA

1. Mala područja oko pluća mogu kolabirati, što povećava rizik za infekciju. Ova komplikacija može zahtijevati liječenje antibioticima i fizikalnom terapijom.
2. Ugrušci u nozi mogu se javiti popraćeni bolovima i oteklinom. Rijetko se ugrušci mogu otkinuti i izazvati plućnu emboliju koja može ugroziti život.
3. Srčani napad zbog opterećenja srca ili moždani udar.
4. Moguća je i smrt tijekom i nakon zahvata.

C. OSOBITI RIZICI OVE OPERACIJE

1. Infekcija proteze koja može zahtijevati daljnje operacijsko liječenje, moguće čak i odstranjenje proteze te uzimanje antibiotika.
2. Moguća je potreba za postavljanjem katetera u mokraćni mjehur, a nakon njegovog odstranjenja mogu se pojaviti poteškoće s mokrenjem, koje su uglavnom prolazne.

3. Nakon operacije može se javiti usporenost ili paraliza u pražnjenju crijeva, što izaziva osjećaj nadutosti, mučnine i povraćanja, a može se javiti i bol.
4. Bolovi i simptomi poznati prije operacije mogu perzistirati i nakon liječenja. To može biti privremeno i stalno.
5. Nakon operacije proteza kuka može iskočiti iz svojega ležišta, što može zahtijevati ponovno vraćanje proteze na svoje mjesto u anesteziji, a nakon čega se kuk, ovisno o kliničkoj i radiološkoj slici, može imobilizirati kroz 6 tjedana u ortozi ili u gipsu. Katkada je potreban i novi operacijski zahvat za vraćanje (repoziciju) proteze kuka.
6. Tijekom operacijskog zahvata može doći do prijeloma kosti, što može zahtijevati operaciju osteosinteze.
7. Živci i krvne žile u okolici zgloba mogu biti ozlijeđeni tijekom zahvata, što može izazvati bol, promjene u osjetu ili podizanju noge ili stopala, što može biti privremeno ili trajno.
8. S vremenom umjetni zglob će se razlabaviti i trebat će zamjenu novom protezom.
9. S vremenom može doći do trošenja zglobne plohe acetabuluma (čšašice) što zahtijeva novi operacijski zahvat.
10. Nakon operacije moguće je da zaostane razlika u dužini ekstremiteta, što se može liječiti odgovarajućom ortopedskom obućom – cipela s povišenjem.
11. Nakon operacije moguće je jače krvarenje u ranu što može zahtijevati drenažu ili čak novi zahvat odstranjenja nakupine krvi. Takvo nakupljenje krvi povećava rizik razvoja infekcije.
12. Postoji rizik oštećenja krvnih žila tijekom ili nakon operacijskog zahvata što može dovesti do smanjenja opskrbe noge kisikom sa mogućnošću novog operacijskog zahvata ili čak amputacije noge.
13. Kirurški rez može izazvati promjene u osjećaju i boji ekstremiteta.
14. U nekih ljudi cijeljenje rane može biti neuobičajeno, rana može biti zadebljana i crvena, a ožiljak bolan.
15. Ukočenje kuka nakon operacijskog zahvata može zahtijevati duži rehabilitacijski tijek, pa možda i operacijski zahvat i manipulaciju u anesteziji kako bi se ostvarila pokretljivost zgloba
16. Ovapnjavanje mekih tkiva oko kuka mogu zahtijevati dodatni operacijski zahvat uklanjanja koštanih masa oko zgloba kuka
17. Infekcija proteze kuka može se dogoditi putem krvotoka i puno godina nakon operacije ugradnje proteze, pa stoga prije svakog kirurškog ili stomatološkog zahvata trebate primiti antibiotsku profilaksu
18. Povećan je rizik u pretilih ljudi zbog čestih infekcija rane, srčanih i plućnih komplikacija i tromboze.
19. Povećan je rizik u pušača zbog slabijeg cijeljenja rane, srčanih i plućnih komplikacija i tromboze.

Za uspjeh samog operativnog zahvata dužni ste pridržavati se u potpunosti svih savjeta i preporuka Vašeg operatera o čemu će i ovisiti krajnji rezultat Vašeg operacijskog liječenja. Napominjemo, kako je KBC Osijek bolnica u državnom vlasništvu, a ne privatna ustanova, svaki bolesnik mora dobiti u što je moguće kraćem roku uslugu koju treba, ali ne može zahtijevati određenog operatera. Ako je prvotno određen operater iznenada spriječen izvršiti planirani operacijski zahvat, pročelnik Zavoda, voditelj Odjela ili stručni kolegij odrediti će adekvatnog operatera koji će izvršiti planirani operacijski zahvat.

D. ZAMJENA ZA PREPORUČENI POSTUPAK

U slučaju da se ne obavi preporučeno operacijsko liječenje, bolovi se mogu s vremenom postupno pojačavati. Neoperacijsko liječenje prijeloma kuka prema literaturi povećava stopu smrtnosti u starijoj populaciji. Učestale su komplikacije u obliku upale pluća, razvoja dekubitusa (natisaka) na mjestima pjačanog i produljenog pristiska uslijed dugotrajnog leženja u krevetu. Moguć je razvoj infekcije mokraćnih putova i sepse sa posljedničnim smrtnim ishodom.