


Федеральное государственное учреждение  
«Федеральный Центр травматологии,  
ортопедии и эндопротезирования»  
Минздравсоцразвития России

г. Чебоксары



**Применение ацетабулярного  
компонента из трабекулярного  
металла в сложных случаях  
первичного и ревизионного  
эндопротезирования  
тазобедренного сустава**

**А.С. Карпухин**

# Актуальность проблемы ацетабулярных ревизий

Рост числа ревизий  
03.2009-06.2010

- Первичная артропластика – 1700
- Ревизионная артропластика – 67 (4%)
- Костная алло- аутопластика – 46
- АПК (Muller ring, Burch-Sneider cage...) – 11
- Трабекулярные компоненты - 19

# АНТИПРОТРУЗИОННОЕ КОЛЬЦО («чашка») БУРХ-ШНАЙДЕРА

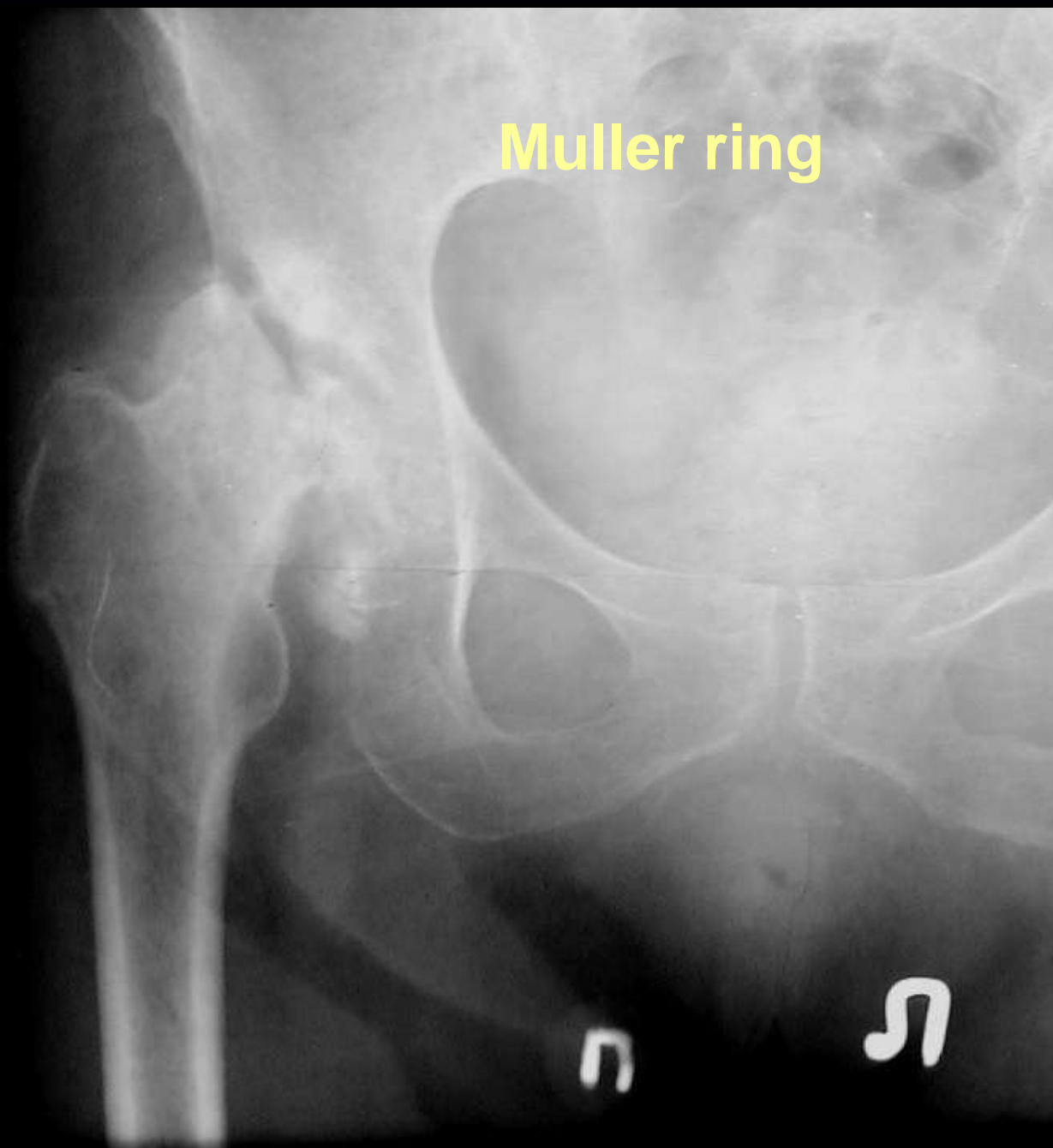


# Burch-Chneider cage



# УКРЕПЛЯЮЩЕЕ КОЛЬЦО МЮЛЛЕРА






Muller ring



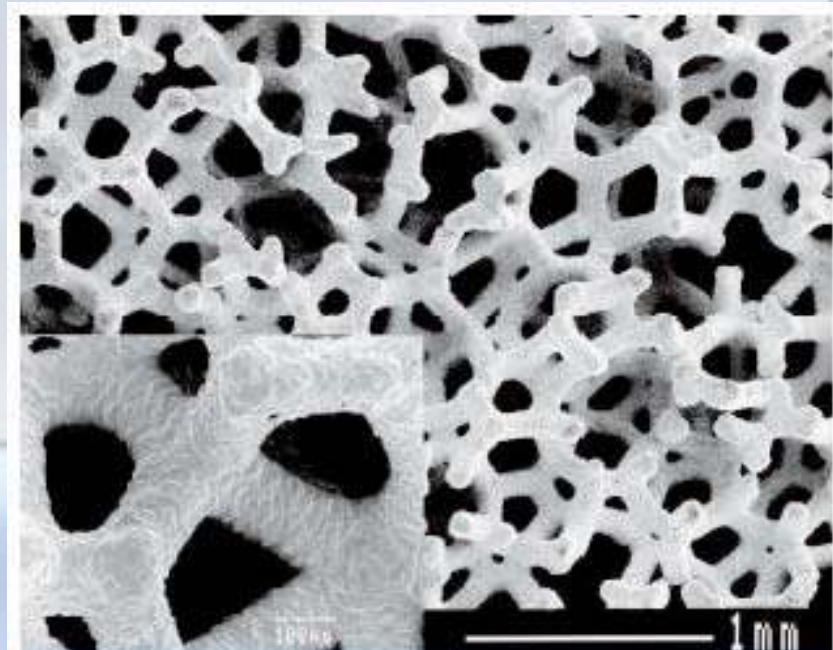
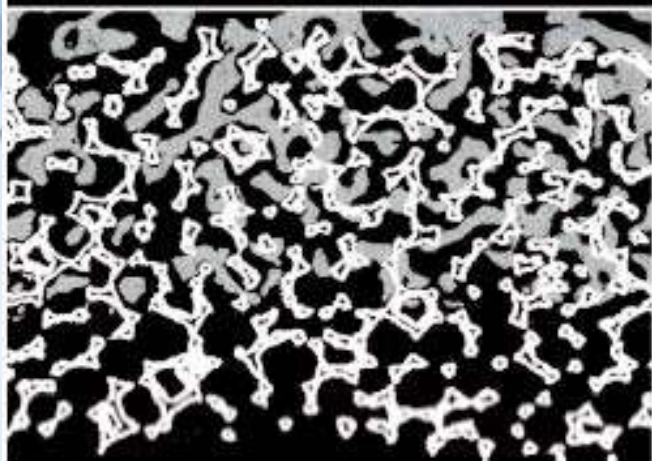
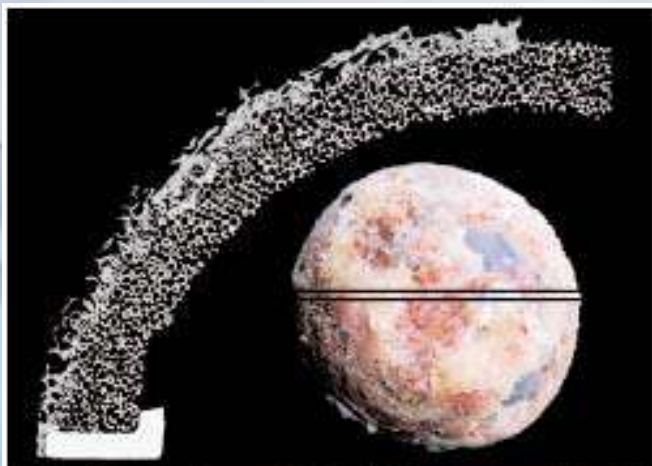




Большинство ацетабулярных дефектов может быть успешно оперировано с бесцементными полнопокрытыми гемисферическими чашками. Использование чашек экстрабольшого размера (Jumbo cup) с вертикализацией центра ротации при необходимости с сохранением рима и хорошей нативной кости для поддержки чашки являются залогом для клинического успеха (Bernard F. Morrey, Joint Replacement Arthroplasty).



# Характеристика танталовых компонентов



# Ревизионная система вертлужной впадины Trabecular Metal™



# Модульная чашка TMT

- Пористость 80-85%
- Проверенный запирающий механизм (кольцо)
- Совместимость с вкладышами и пробными инструментами для Trilogy® и Longevity®
- Опции w/o отверстиями для винтов



# Ревизионная моноблочная чашка TMT





ФГУ «Федеральный Центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования Минздравсоцразвития России»

# Ограничители вертлужной впадины *рестрикторы - Trabecular Metal*

- Используются для закрытия дефектов медиальной стенки
- Сделаны из пористого титана
- Диаметр 26, 32 и 38 мм



# Вертлужные аугменты *Trabecular Metal*

- Толщина 10, 15, 20, 30 мм
- Размеры для замещения костных дефектов:
  - 10 мм x 50-70 мм Ø (шаг 4 мм)
  - 15 мм x 50-70 мм Ø (шаг 4 мм)
  - 20 мм x 50-66 мм Ø (шаг 4 мм)
  - 30 мм x 50-66 мм Ø (шаг 4 мм)
- Сделаны из пористого титана
- Могут соединяться с ревизионной чашкой ТМ с помощью костного цемента:
  - Формируется прочная моноблочная конструкция
  - Оптимизируется замещение костных дефектов



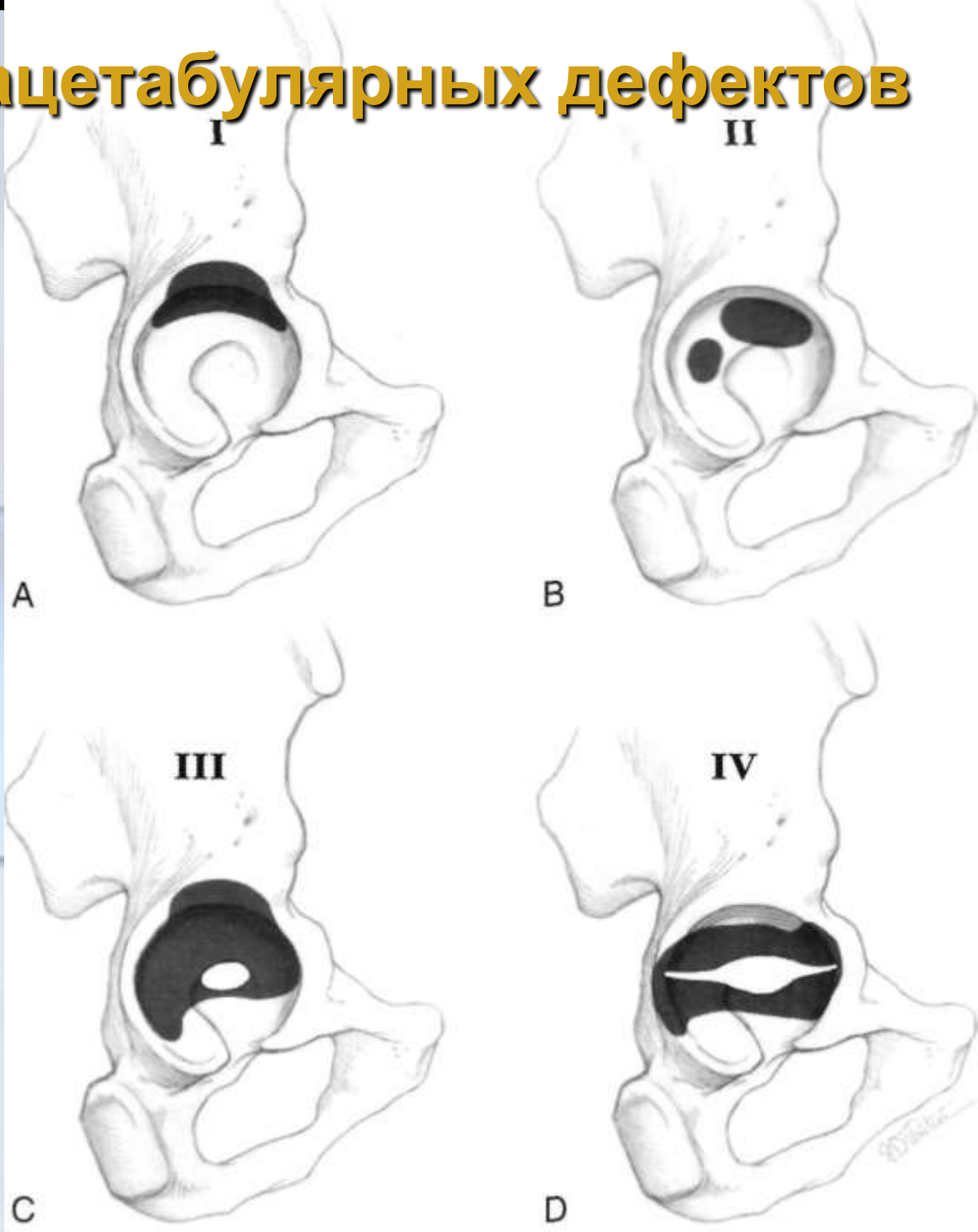
# Опорные импланты и прокладки Trabecular Metal






# Классификация ацетабулярных дефектов AAOS Paprowsky

American Academy of Orthopaedic Surgeons classification of acetabular bone deficiencies. A, Type I segmental deficiency. B, Type II cavitory deficiency. C, Type III combined segmental and cavitory deficiency. D. Type IV bone deficiency (pelvic discontinuity).





**Показания к  
применению  
TMARS –  
Trabecular Metal  
Acetabular Revision  
System**

# Types I and II Defects

сегментарные и полостные дефекты



## Решение

*TM Jumbo Revision Shell Longevity Cemented Liner*

Or

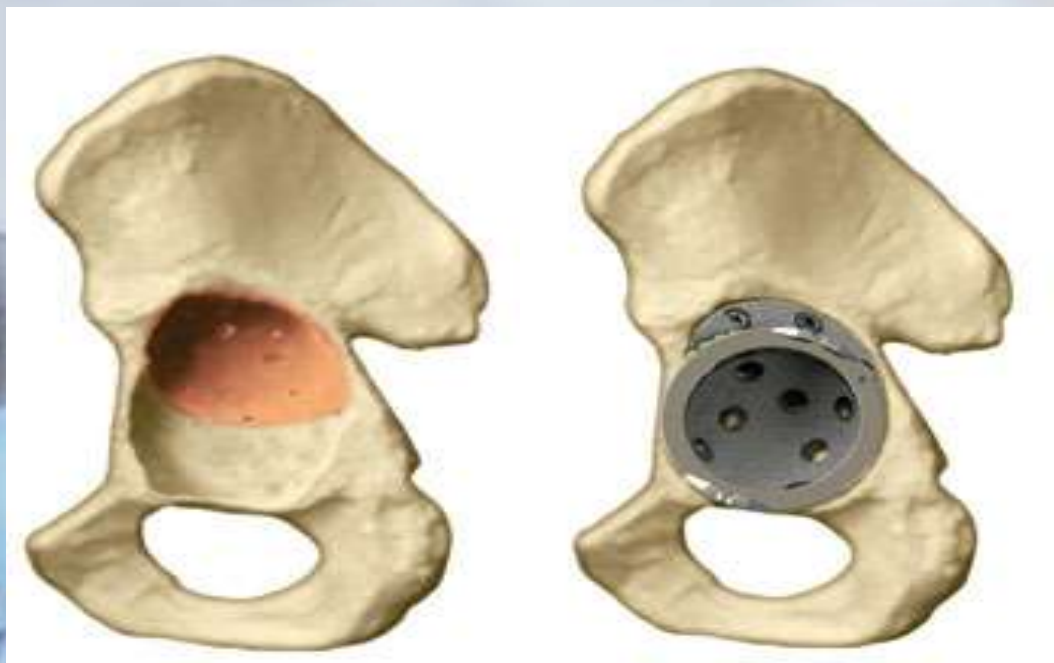
*TM Jumbo Modular Shell, Longevity Liner*



Cabunob 10. 1. 8726  
7022



# Type IIIA Cavitory Defect полостной дефект



## Решение:

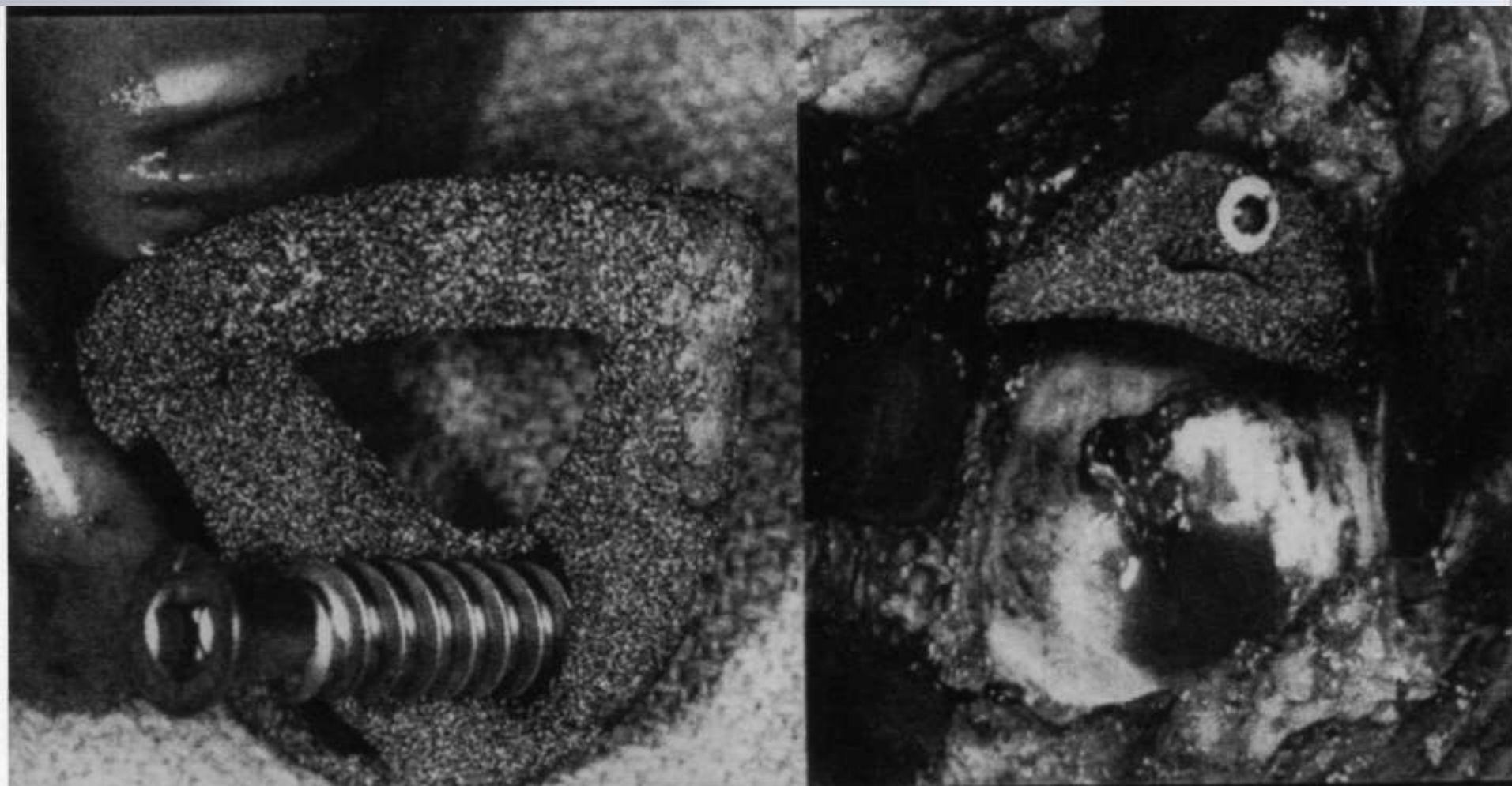
*TM* Revision Shell, *Longevity* Cemented Liner, and *TM* Augment on bone cement  
Or

*TM* Modular Shell, *Longevity* Liner, and *TM* Augment

# TMARS в действии



# Танталовый аугмент фиксируется винтами к подвздошной кости

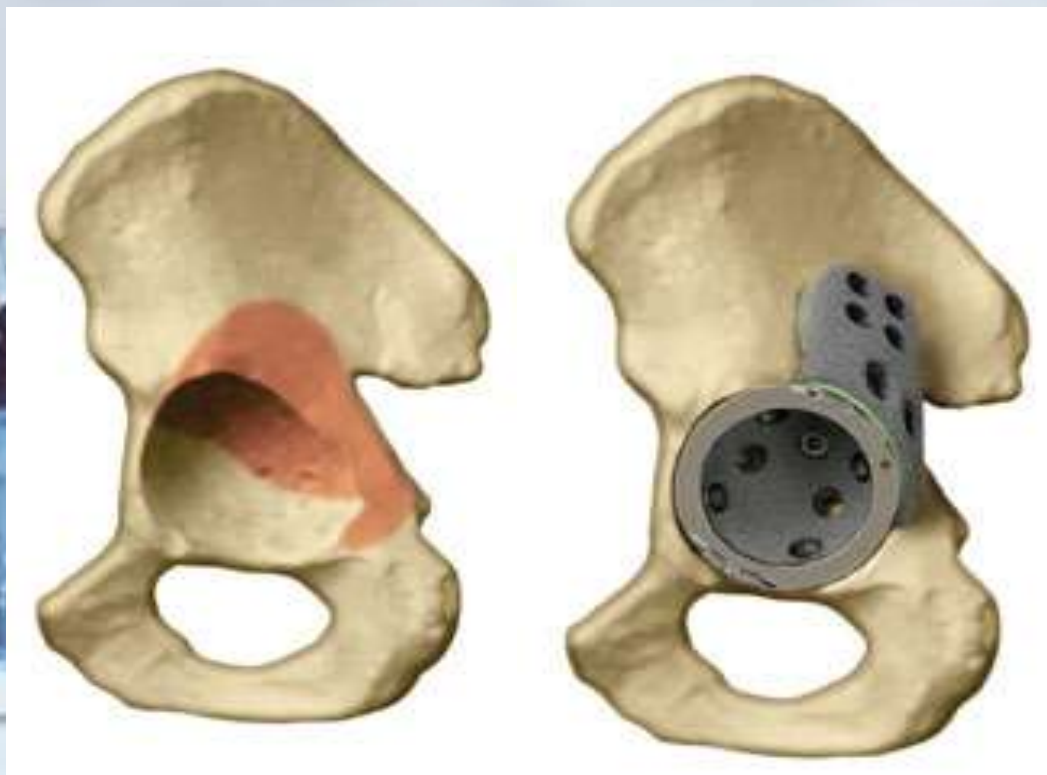




Использование чашки TMT с танталовым аугментом TMT



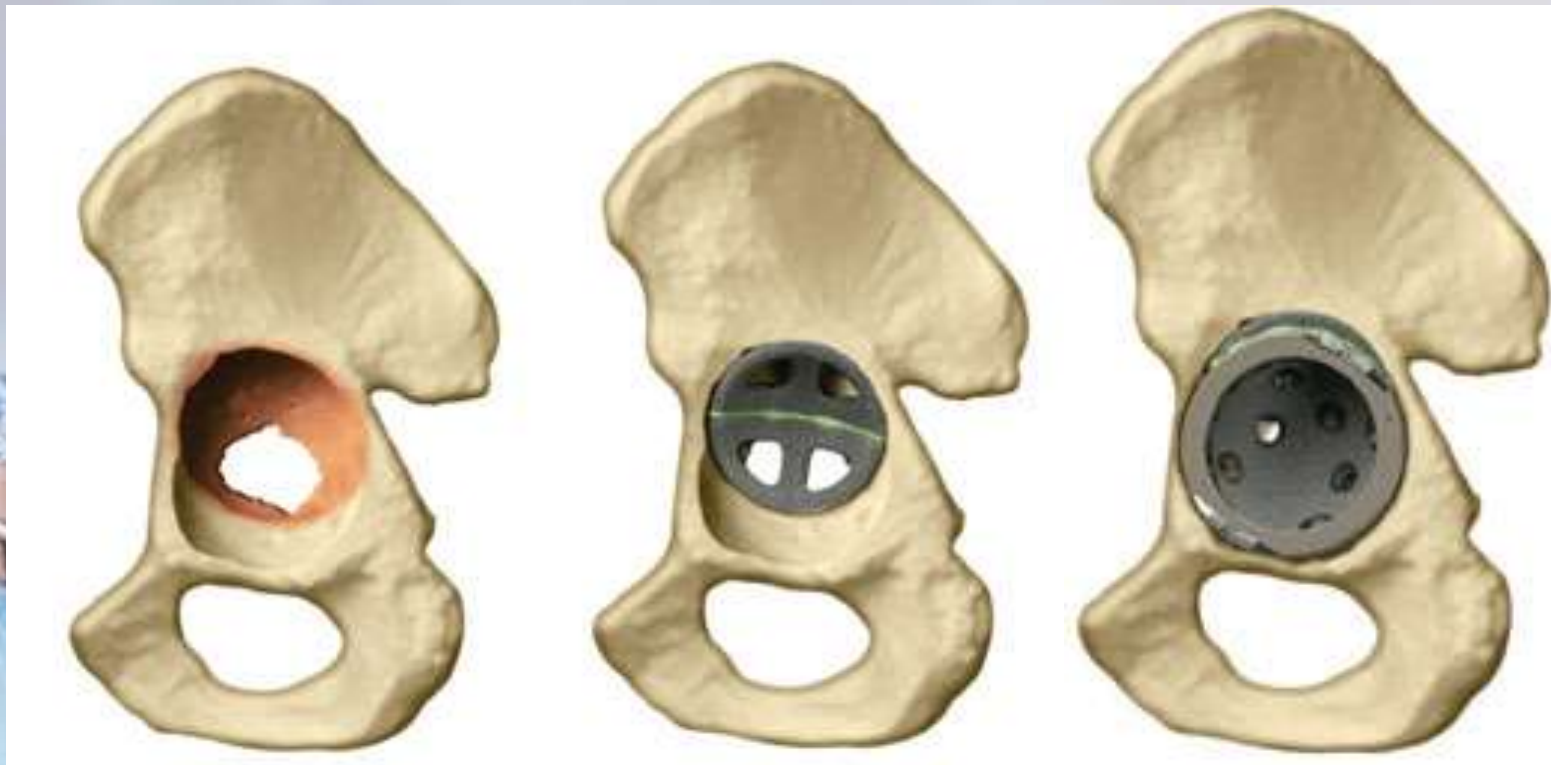
# Type IIIA Extensive Segmental Defect сегментарный дефект



## Решение:

*TM* Revision Shell, *Longevity* Cemented Liner, and *TM*  
Buttress Augment, and *TM* Shim

# Type III B Contained Medial Defect распространенный медиальный дефект

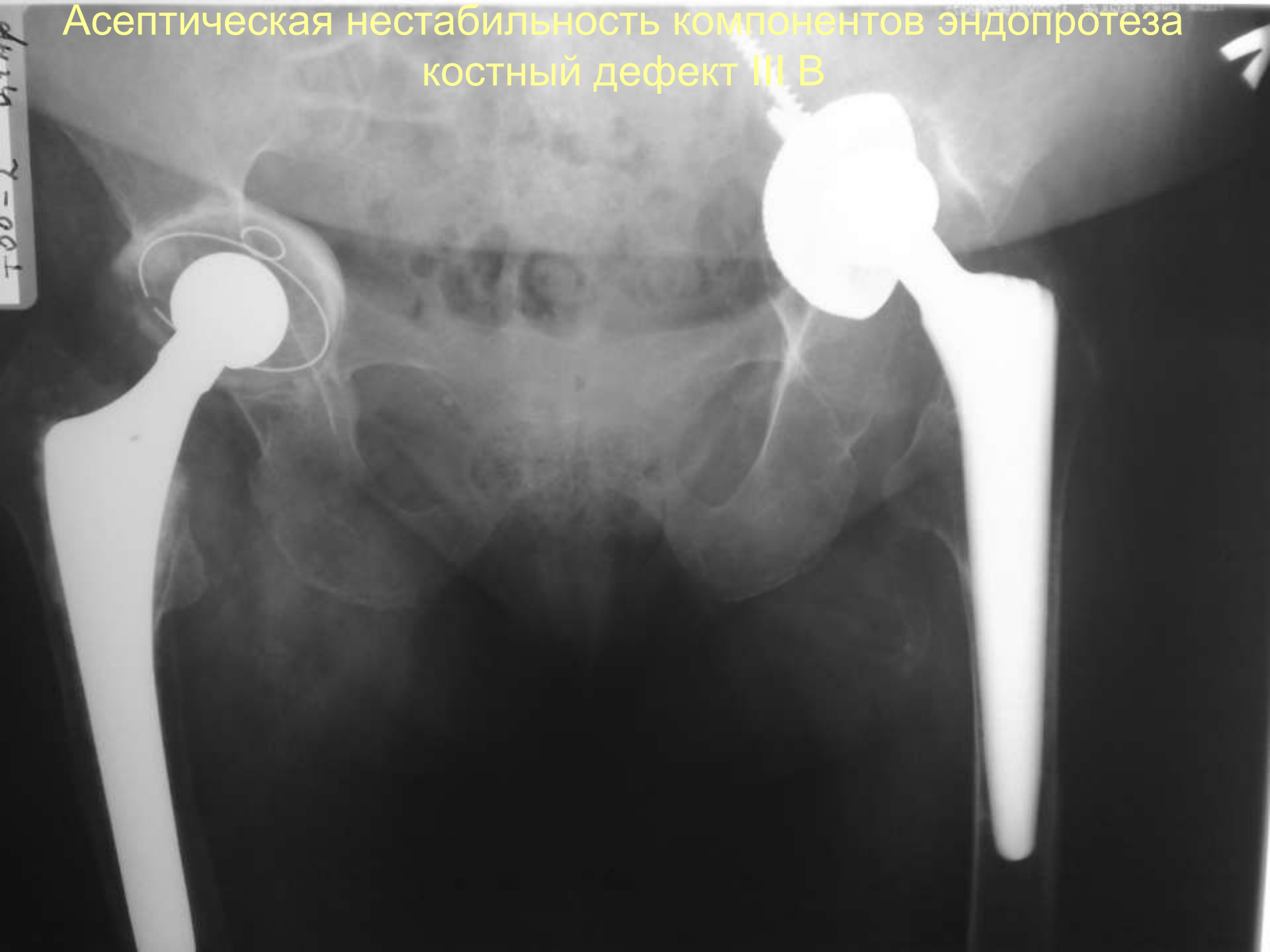


## Решение:

*TM* Revision Shell, *Longevity* Cemented Liner, and *TM* Augment... footings construct



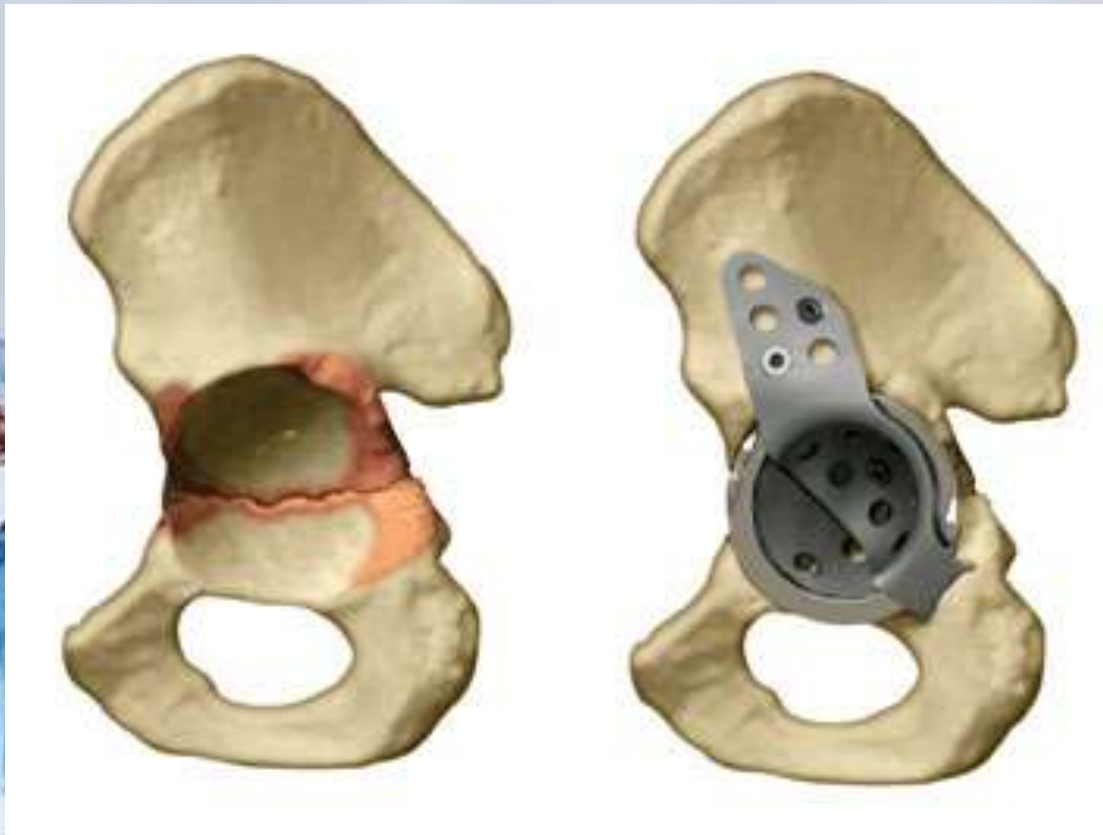
Асептическая нестабильность компонентов эндопротеза  
костный дефект III В



Использование ревизионного танталового компонента  
TMT в сочетании с костной аллопластикой



# Type IV Pelvic Discontinuity тазовый разрыв



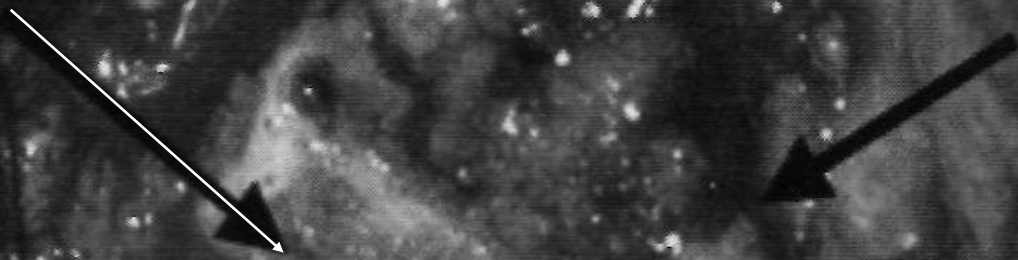
## Решение:

*TM Revision Shell, Longevity Cemented Liner, and cage*

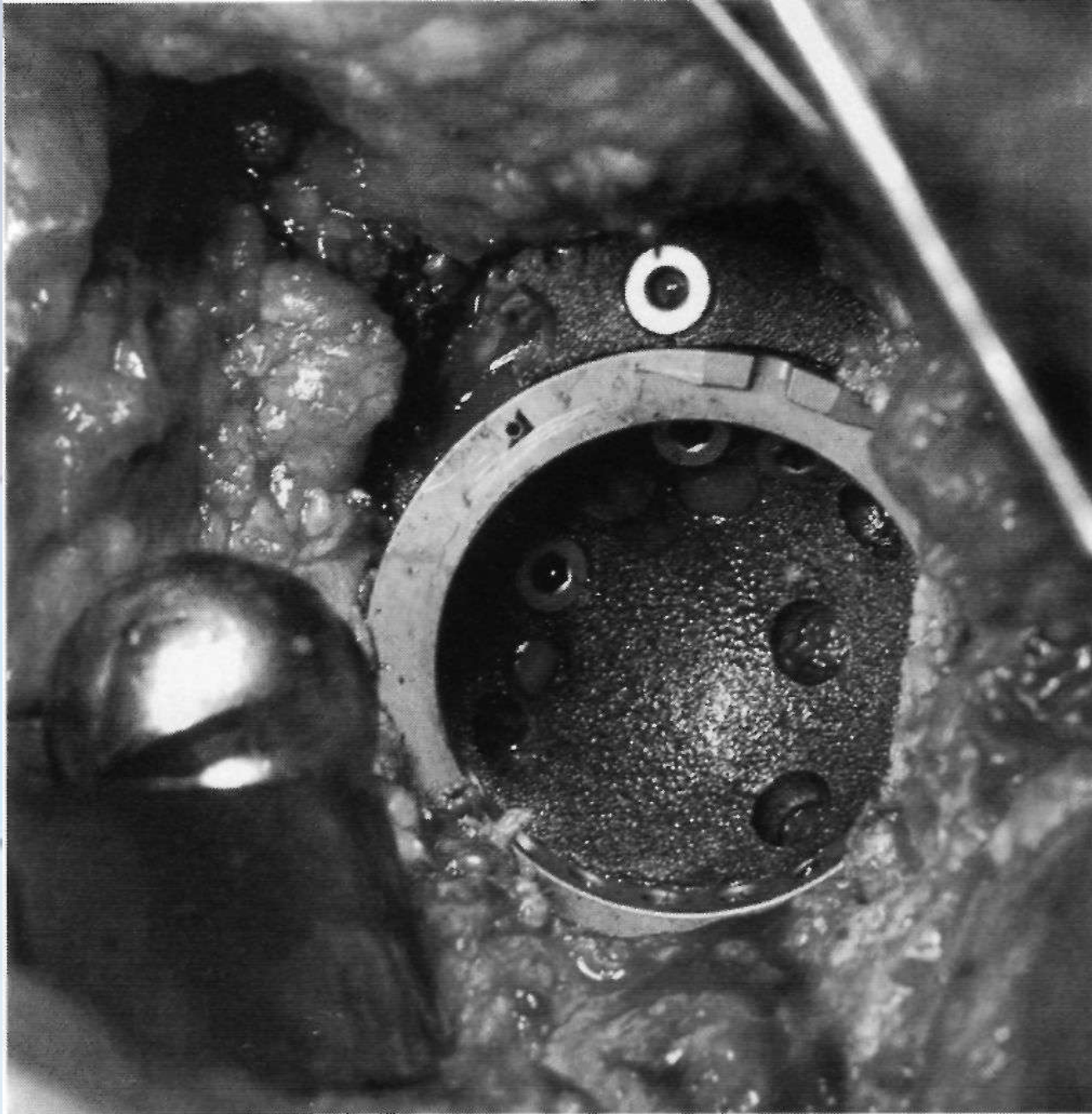
# Использование ревизионной танталовой чашки с кольцом в сочетании с костной аллопластикой



Костный дефект тип IIВ








ФГУ «Федеральный Центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования Минздравсоцразвития России»



ФГУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования минздравсоцразвития России»

Успешная ревизия подразумевает несколько ключевых шагов:

- удаление нестабильного компонента без значительного повреждения сохраненной нативной костной ткани;
- оценка костного дефицита вертлужной впадины;
- пластика костного дефекта;
- выбор того импланта, который обеспечит максимальную поддержку материнской кости;
- имплантация механически стабильного эндопротеза в правильной пространственной ориентации (Bernard F. Morrey, Joint Replacement Arthroplasty).



Новая ревизионная  
ацетабулярная система  
открывает перед  
ортопедами новые  
возможности и  
перспективы лечения в  
ацетабулярной  
реконструкции.

**Благодарю за внимание**

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР  
ТРАВМАТОЛОГИИ, ОРТОПЕДИИ И ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ**

