

2° Aggiornamento Ortopedico:  
l'artrosi dell'anca

4 Aprile 2009

Villa Maria Cecilia Hospital  
Via Corriera 1 - Cotignola (Ravenna)  
Aula Convegni



Ordine dei  
medici di  
Ravenna



Direzione Scientifica  
Dott. Giuliano Musacchi



# IL FUTURO NELLA CHIRURGIA PROTESICA DELL'ANCA

R.ZINI



CLINICA VILLA MARIA CECILIA HOSPITAL  
COTIGNOLA (RA)



È molto meglio essere giovani, belli, ricchi e in buona salute, piuttosto che essere vecchi, brutti, poveri e malati. (Massimo Catalano)

È meglio lavorare poco e fare tante vacanze, piuttosto che lavorare molto e fare poche vacanze. (Massimo Catalano)

# SIAMO GIA' NEL FUTURO?



# SOPRAVVIVENZA

## TOTAL HIP ARTHROPLASTY FOR PRIMARY OSTEOARTHRITIS IN PATIENTS FIFTY-FIVE YEARS OF AGE OR OLDER An Analysis of the Finnish Arthroplasty Registry

	10 years	15 years	20 years
<b>Cemented</b>	91	83	76
<b>Cementless</b> straight, proximally porous-coated stem and a modular, cementless, press-fit porous-coated cup	96	84	-
<b>Cementless</b> anatomic, proximally porous-coated and/or hydroxyapatite-coated stem with a modular, press-fit and/or hydroxyapatite-coated cup	93	80	-
<b>Hybrid</b>	93	-	-



J Bone Joint Surg Am. 2008

and the National Institutes of Health



# RISULTATI

## Grübl A - JBJS 2006

208 PROTESI NON CEMENTATE

Sopravvivenza a 15 anni

98% stelo

85% cotile

## Belmont PJ - JBJS 2008

223 PROTESI NON CEMENTATE

Sopravvivenza a 20 anni

97.8% stelo

85.8% cotile

## Ihle M - JBJS 2008

93 PROTESI NON CEMENTATE IN TITANIO

Sopravvivenza a 20 anni

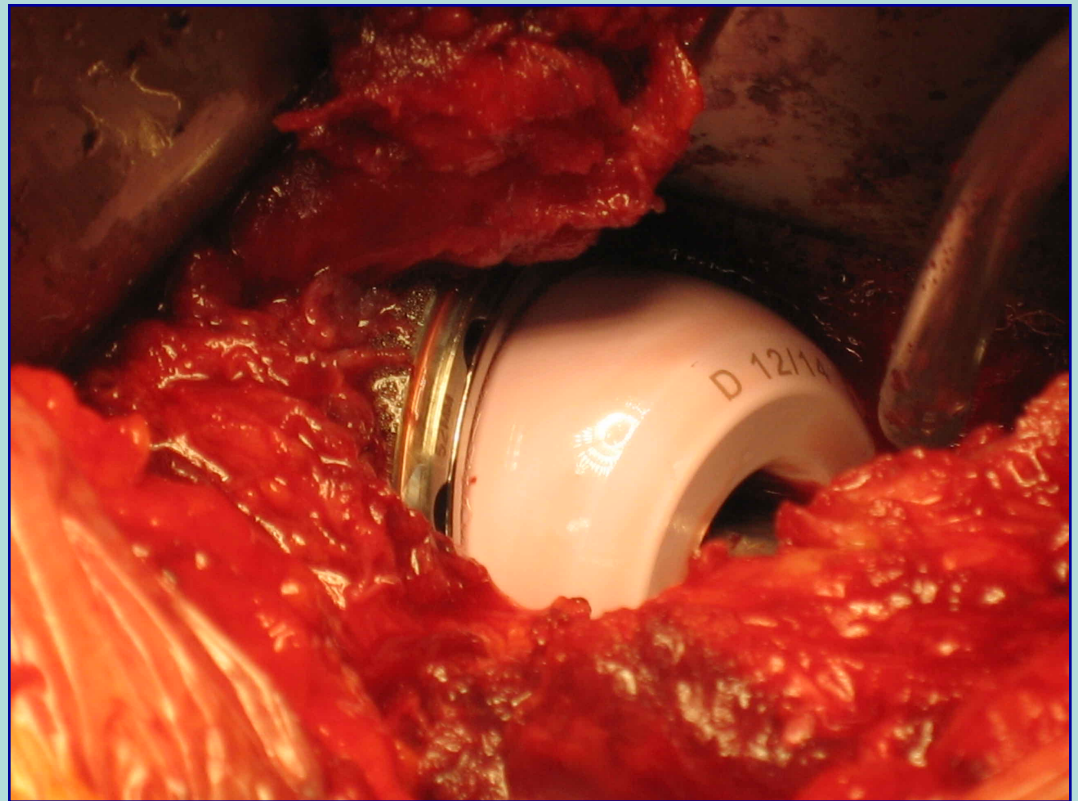
80% entrambe le componenti



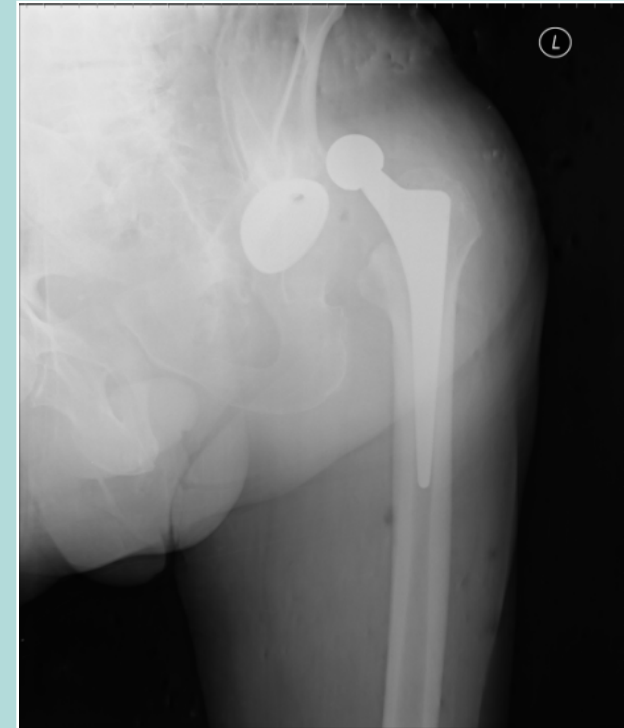
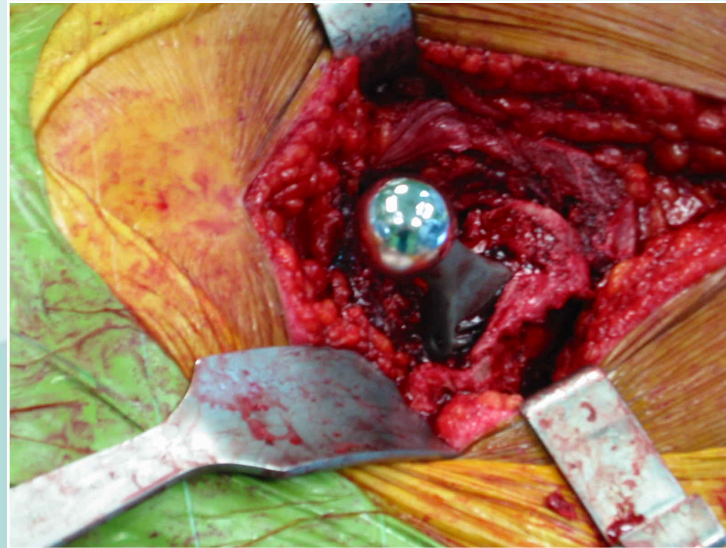
# CONTROVERSIE NELLA PROTESICA DELL'ANCA

- CEMENTAZIONE
- MATERIALI
- ACCOPPIAMENTI

- DISEGNO
- DIMENSIONI  
TESTA
- MODULARITÀ



# PROBLEMATICHE NELLA PROTESICA DELL'ANCA



- LUSSAZIONI
- DISMETRIE
- INSTABILITA'





# PROTESI IDEALE

- PERFETTO  
POSIZIONAMENTO
- MINIMA INVASIVITA'
- DISEGNO COMPATIBILE  
CON IL SINGOLO  
PAZIENTE
- MATERIALI SEMPRE PIU'  
AFFIDABILI



**Non so cucinare.  
E allora?**

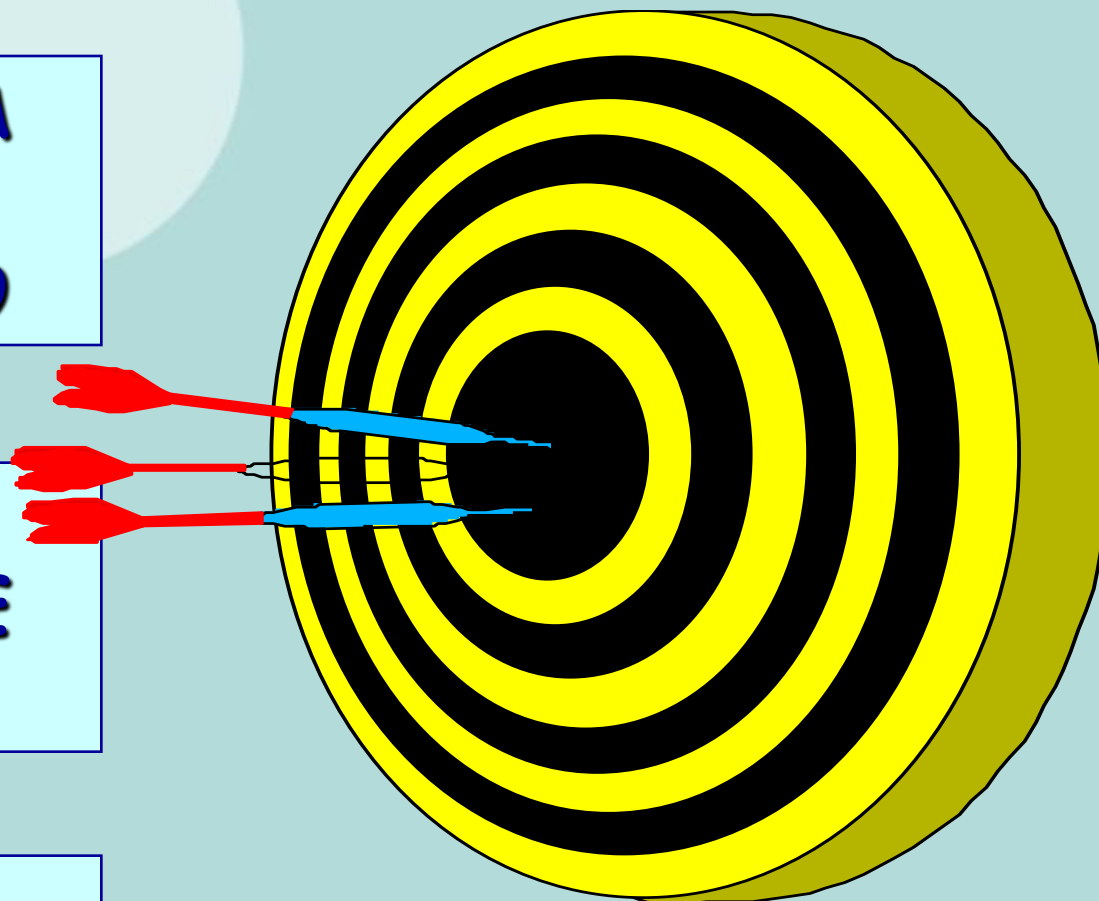


**MIGLIORARE LA  
PRECISIONE  
DELL'IMPIANTO**

**MINIMIZZARE  
L'AGGRESSIONE  
CHIRURGICA**

**PERFEZIONARE  
L'IMPIANTO  
PROTESICO**

**OTTIMIZZARE LA  
PROCEDURA  
CHIRURGICA**



# MIGLIORARE LA PRECISIONE DELL'IMPIANTO



BONTEMPI GIANCARLO - Broach navigation VectorVision hip

Tapered Broach Size 13

Synergy High Offset HA-Coated Stem, Size 13

CoCr 12/14 Femoral Heads, 22mm +0

Lat

H

A

P Lat

Med

F

Fem. anteversion diff. = 5°

Femur = 6 mm longer

Femur = 11 mm medial

Total Change in Leg Position (cup + stem)  
2 mm longer - Medialization = 11 mm

BONTEMPI GIANCARLO

7/18/2006 - 9:37 AM

System Toolbox

Implant Selection

Stem Planning

13 Size +

Stem

+0 Neck offset +

Head

13 Size +

Broach

Implant attributes

Navigation

Register

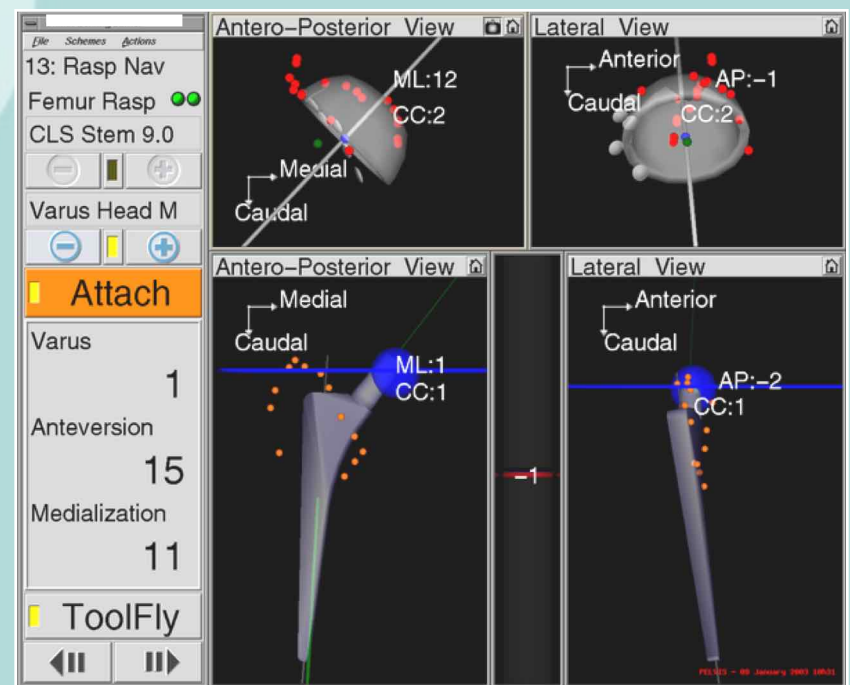
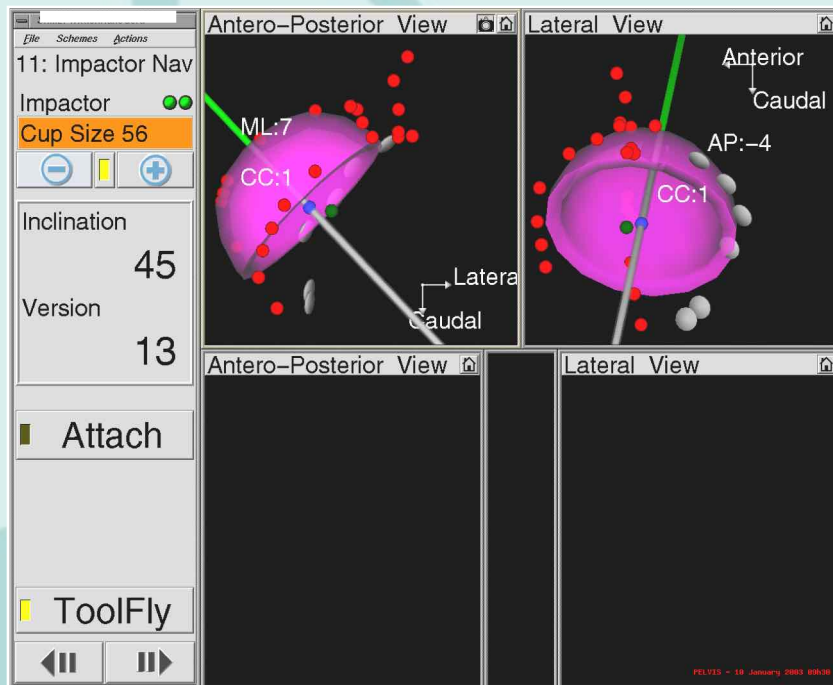
Go To Stem Verification

Screenshot Therapy Report

CLOSE

# NAVIGAZIONE

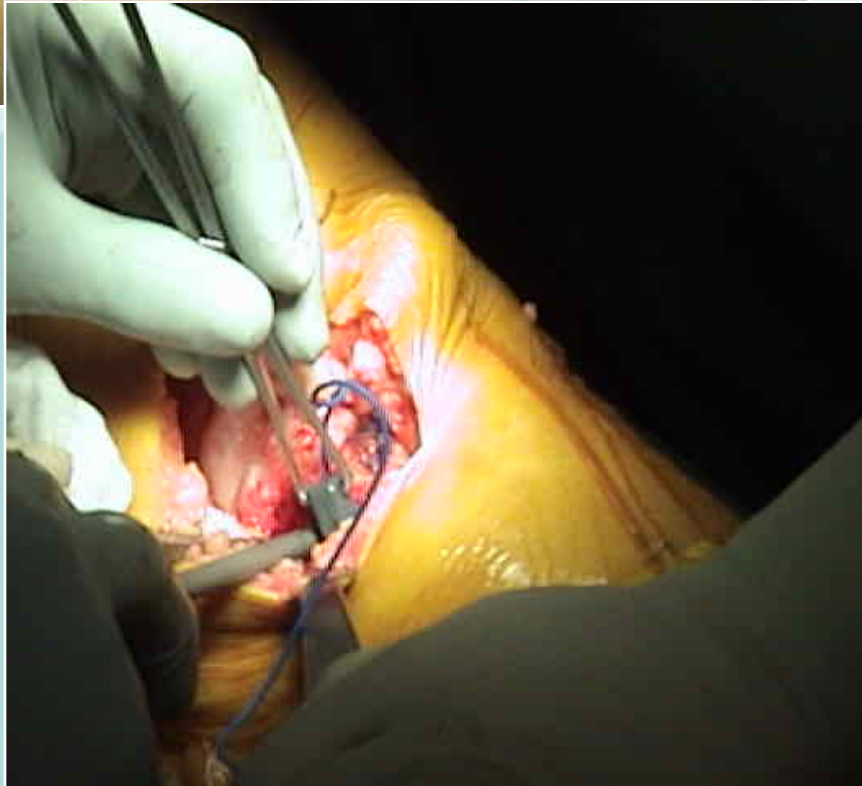
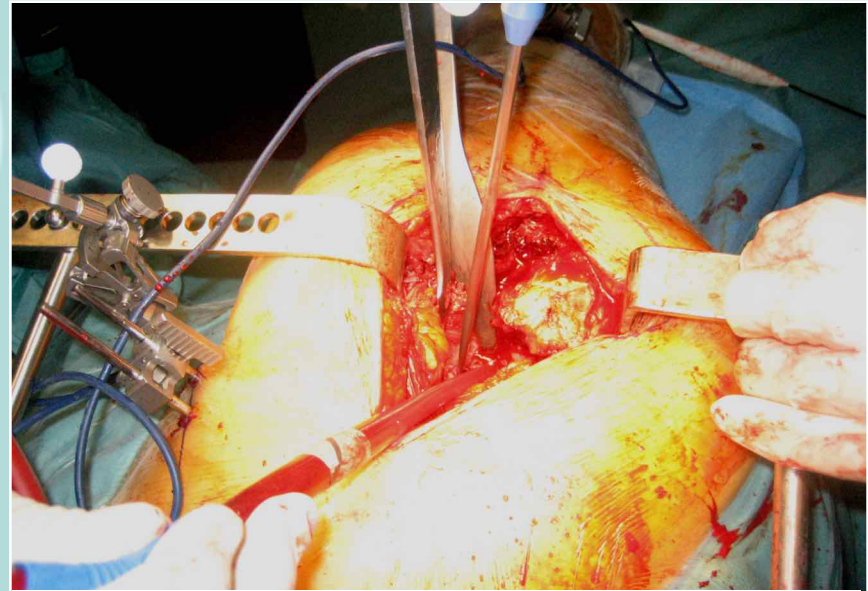




- **Inclinazione**
- **Antiversione**
- **Posizione del C.R. naturale**

- **Dismetria**
- **Antetorsione/Varo/Valgo**
- **Medializzazione**
- **ROM**



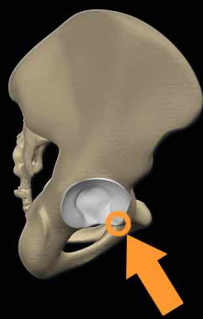


Surgery Setup Patient Name: QA 1933 - F

### TAL Reference Points Registration

Anterior TAL point

Posterior TAL point



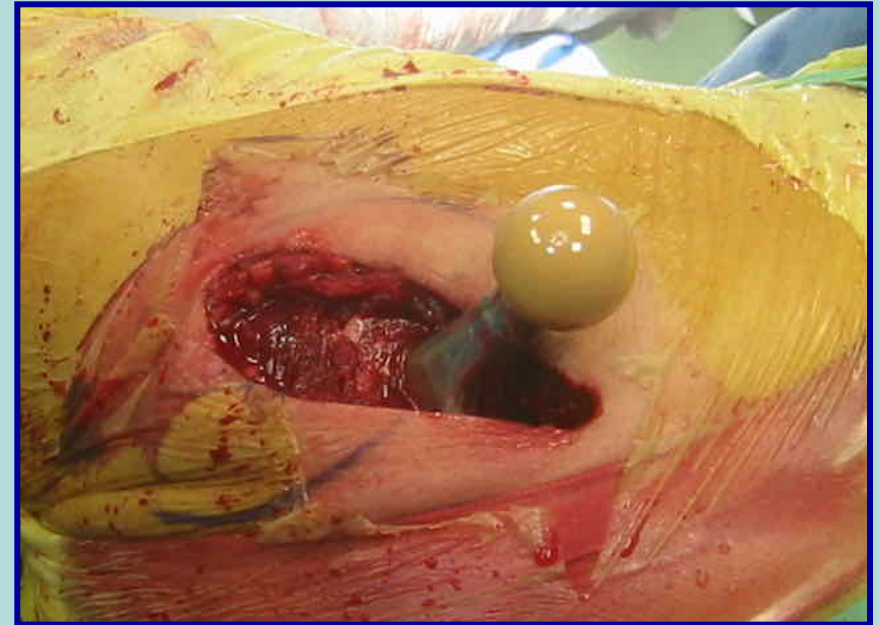
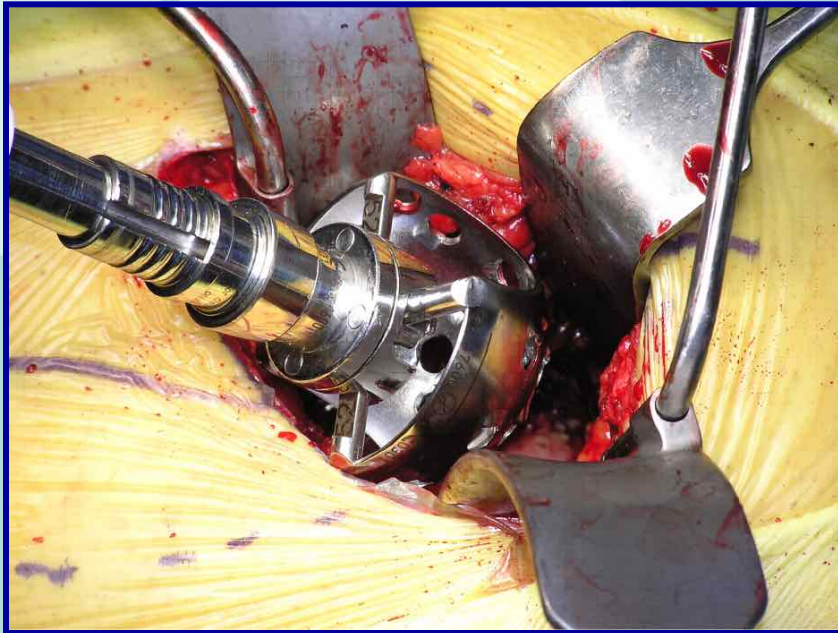
Hold the pointer tip on the anterior end point of the transverse acetabular ligament and pivot the pointer slightly

Cancel Next

The image shows a software interface for TAL Reference Points Registration. It features a 3D model of a hip joint with an orange arrow pointing to the TAL point. The interface includes a title bar, a main display area with the 3D model, and a bottom control bar with a 'Cancel' button, a 'Next' button, and a 'Hold the pointer tip on the anterior end point of the transverse acetabular ligament and pivot the pointer slightly' instruction. The patient name 'QA 1933 - F' is visible in the top right corner.



# MINIMIZZARE L'AGGRESSIONE CHIRURGICA



# MINI-INVASIVITA'

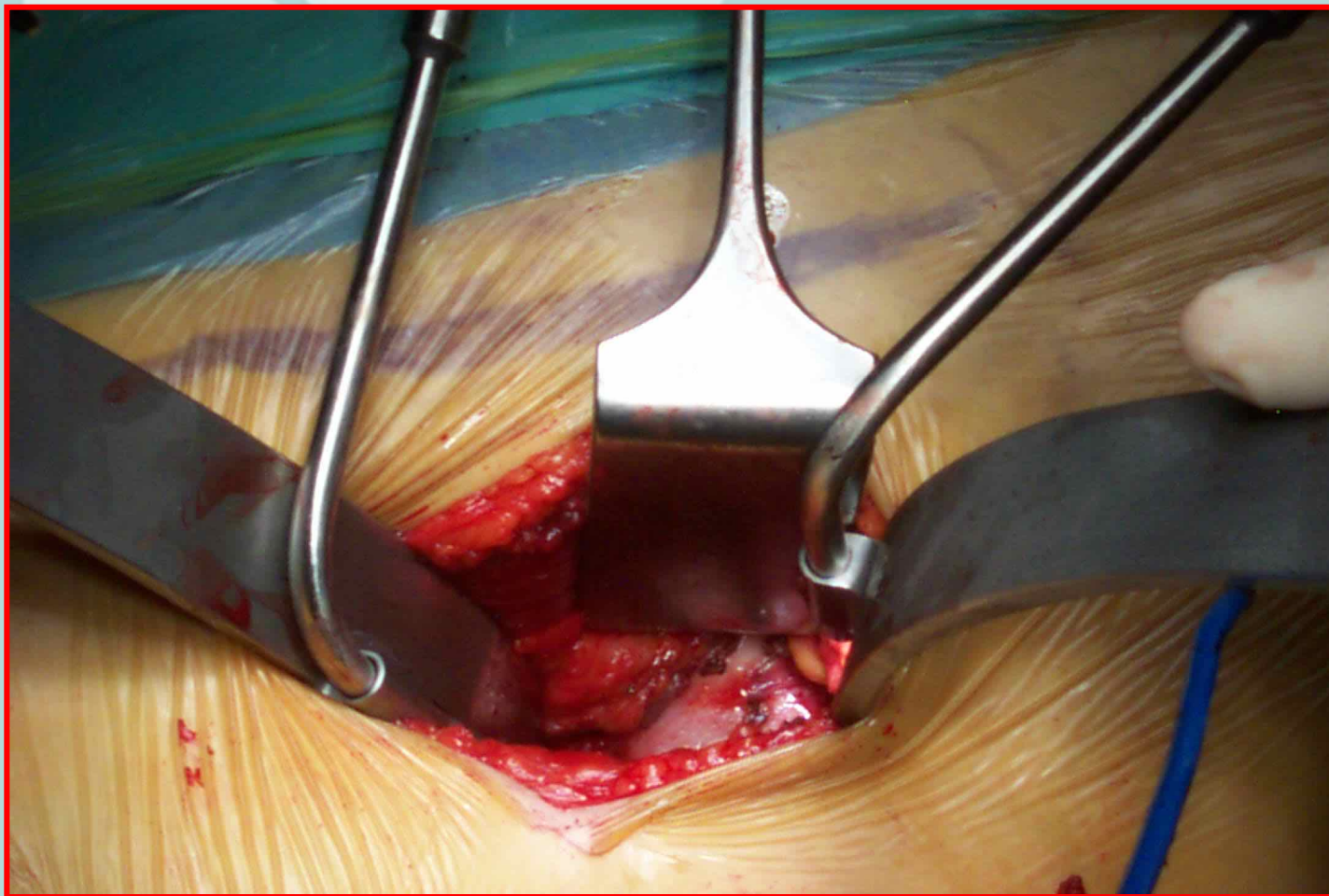
# COSA VUOL DIRE M.I.S.?



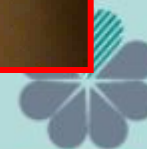
Non vuol dire una piccola incisione cutanea ma vuol rappresentare una nuova filosofia di approccio conservativo all'articolazione dell'anca.

Risparmio di tessuti molli, osso, sangue, cute.

# RISPARMIO DI:



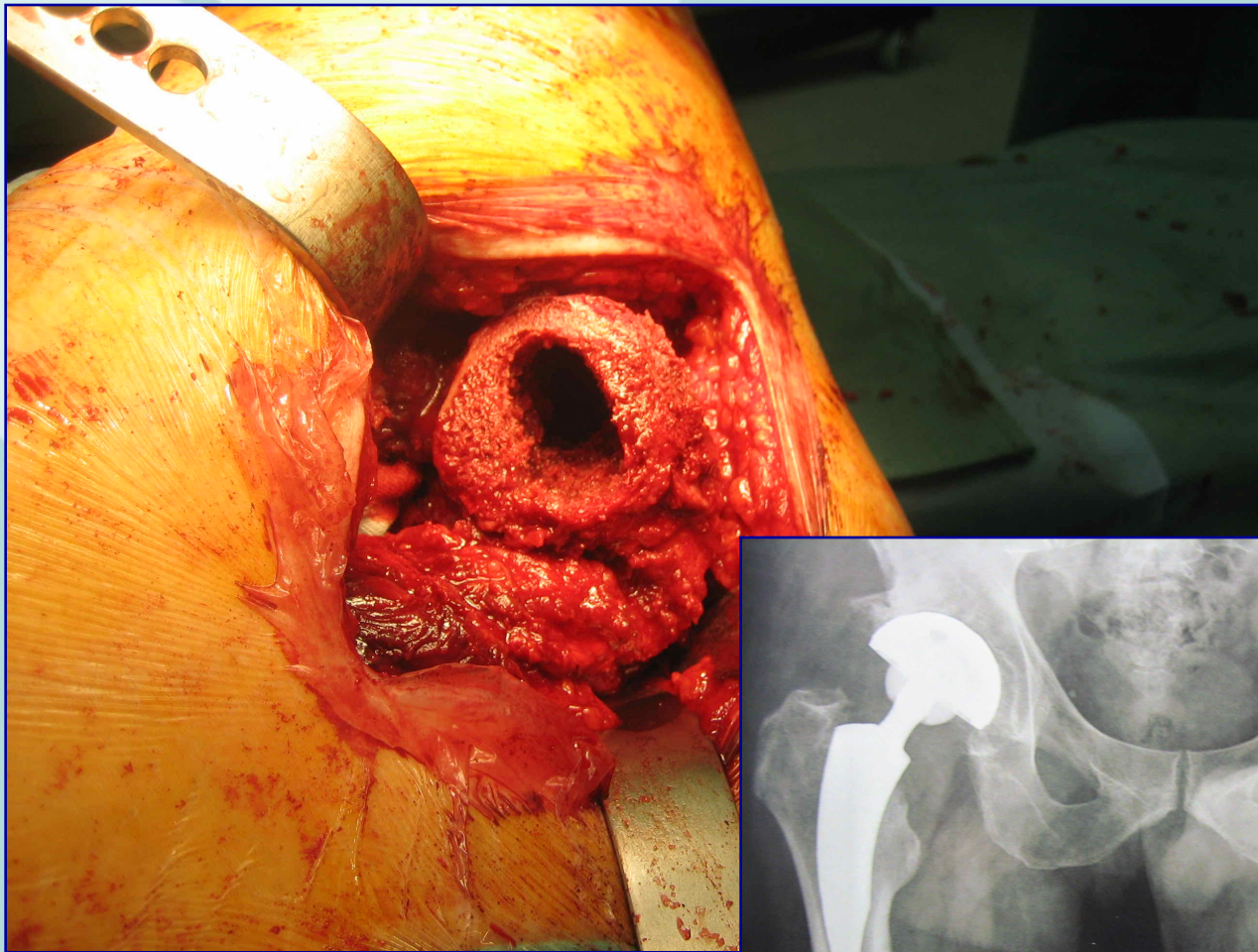
## TESSUTI MOLLI



GRUPPO VILLA MARIA



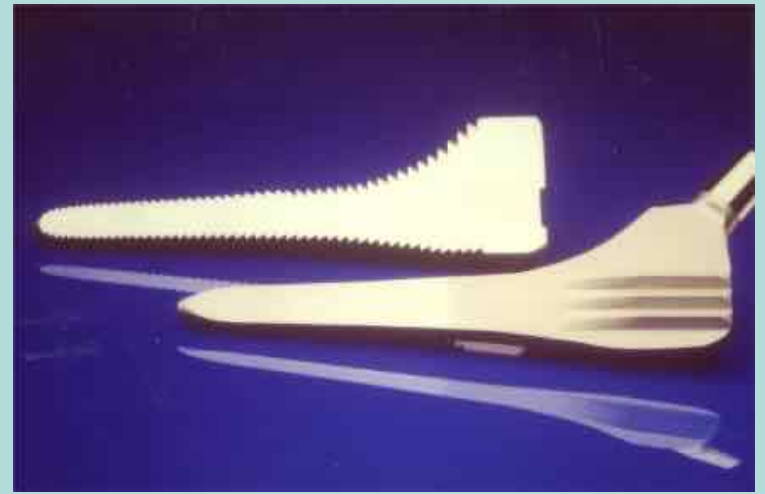
# RISPARMIO DI:



**OSSO**



**PERFEZIONARE  
L'IMPIANTO  
PROTESICO**



**CUSTOM MADE?**



**PERSONALIZZARE LA PROTESI ?**

# OTTIMIZZARE LA PROCEDURA CHIRURGICA



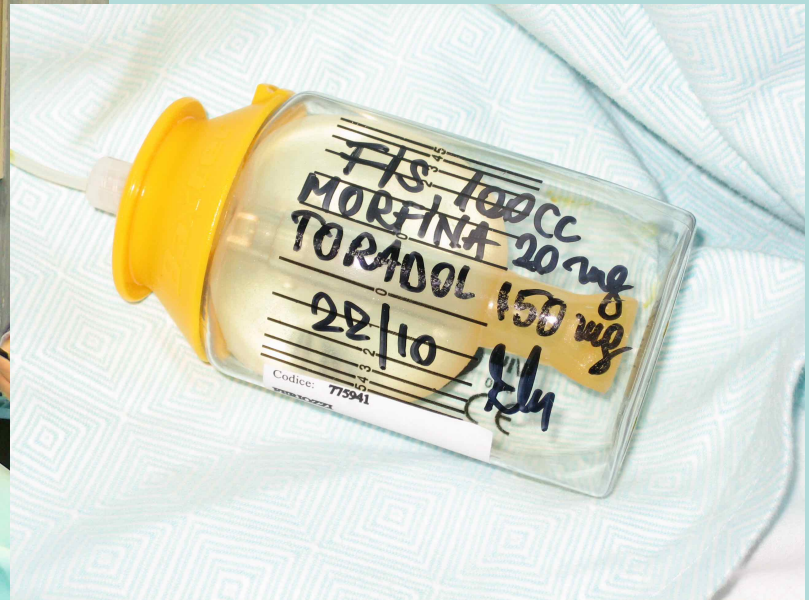
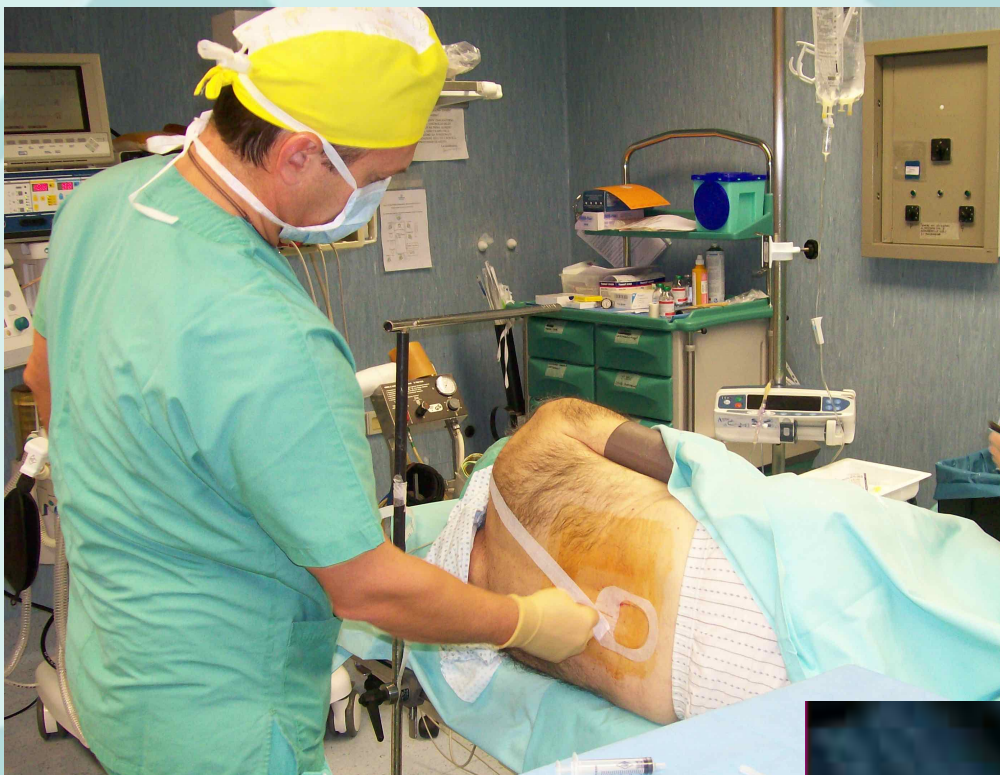
- TECNICHE ANESTESIOLOGICHE
- RISPARMIO DEL SANGUE





# CONTROLLO DEL DOLORE POST-OPERATORIO





## THE BIG (MAC)<sup>2</sup>

- M Marcaine 40-120 mg
- M Morphine 4-6 mg
- A Adrenaline (epi) 300 ucg
- A Antibiotic (Zinacef 750 mg)
- C Corticosteroid (DepoMedrol 40 mg)
- C (Clonidine 100ucg)

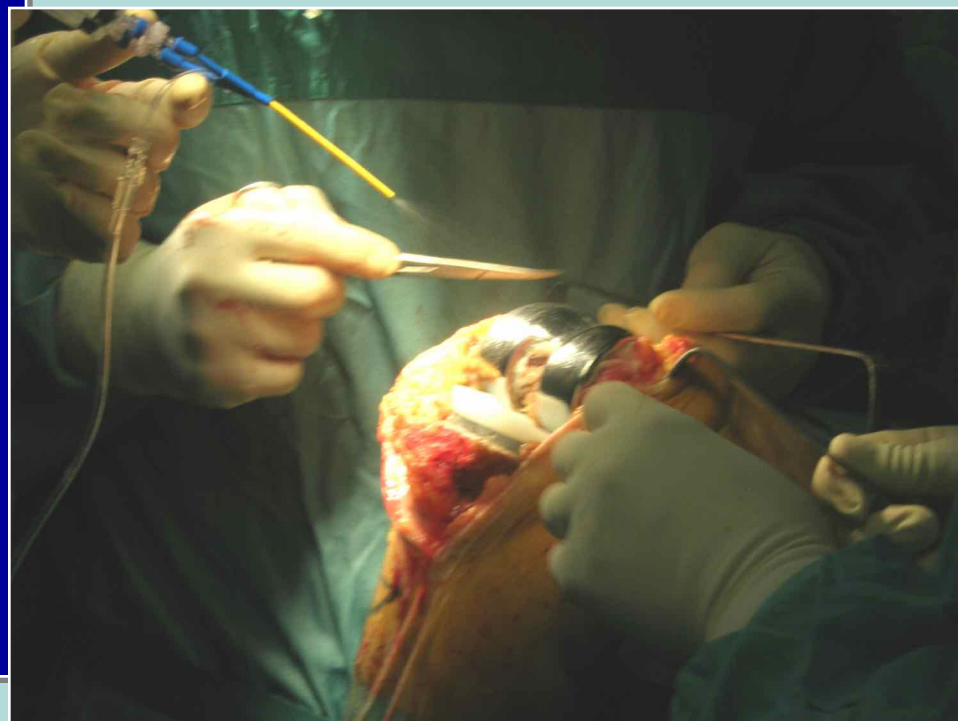




# SIGILLANTE CHIRURGICO PER USO UMANO A BASE DI FIBRINA

**-QUIXIL-**

- RIDURRE I PRE-DEPOSITI
- RISCHIO DI SANGUE ALLOGENICO
- RIDURRE IL DOLORE POST-OPERATORIO
- EVITARE LA FORMAZIONE DI EMATOMI
- PIU' PRECOCE RIABILITAZIONE



## **RIDURRE LE PERDITE EMATICHE**

# E QUINDI COSA CI SARA' NEL FUTURO DELLA PROTESICA D'ANCA ?



**SOLO MIGLIORAMENTI TECNICI  
O PIUTTOSTO UNA EVOLUZIONE  
FILOSOFICA?**



GRUPPO VILLA MARIA

# IL VERO OBBIETTIVO

MENO  
PROTESI



- PIU' PREVENZIONE
- TRATTAMENTO PRECOCE DELLA DISPLASIA

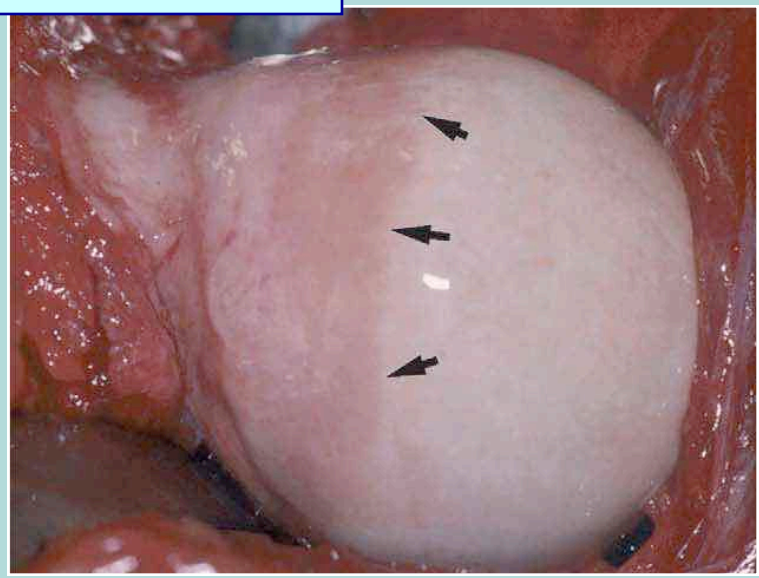


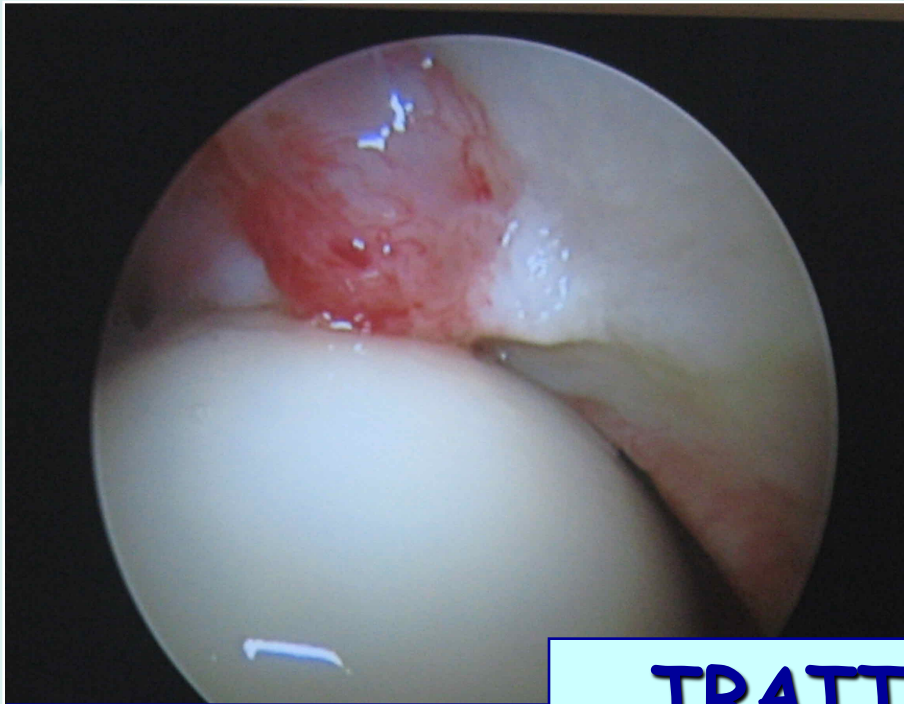
GRUPPO VILLA MARIA



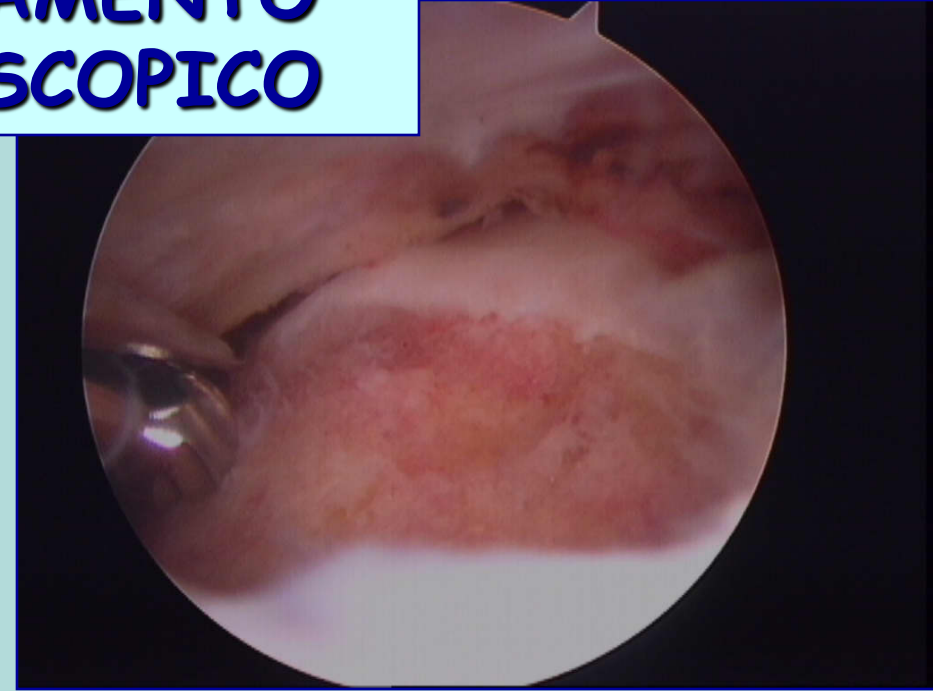
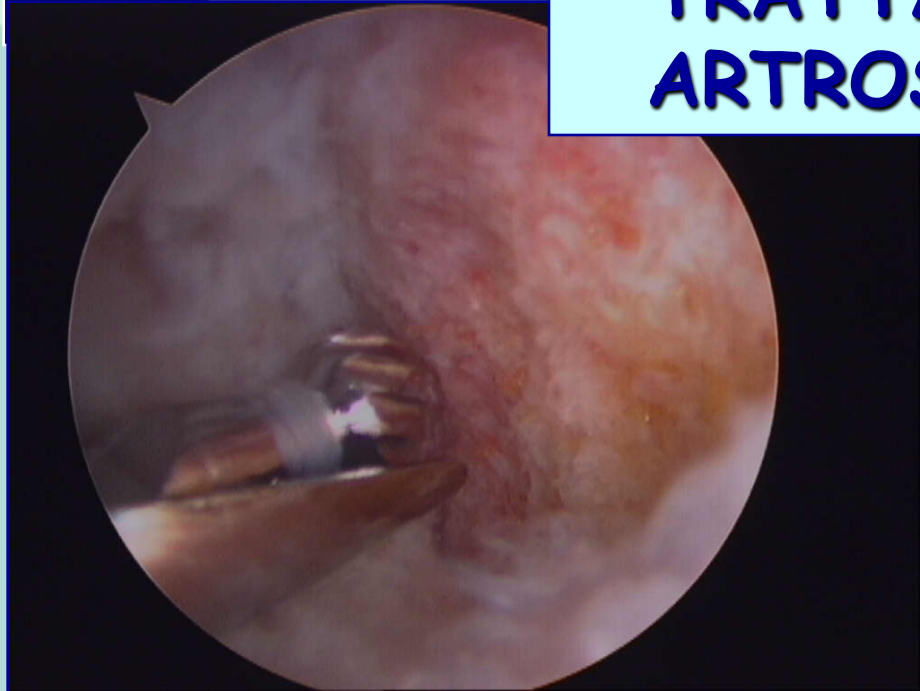


**DIAGNOSI  
PRECOCE**





## TRATTAMENTO ARTROSCOPICO





# NUOVO ALGORITMO CHIRURGICO DELLA COXARTROSI

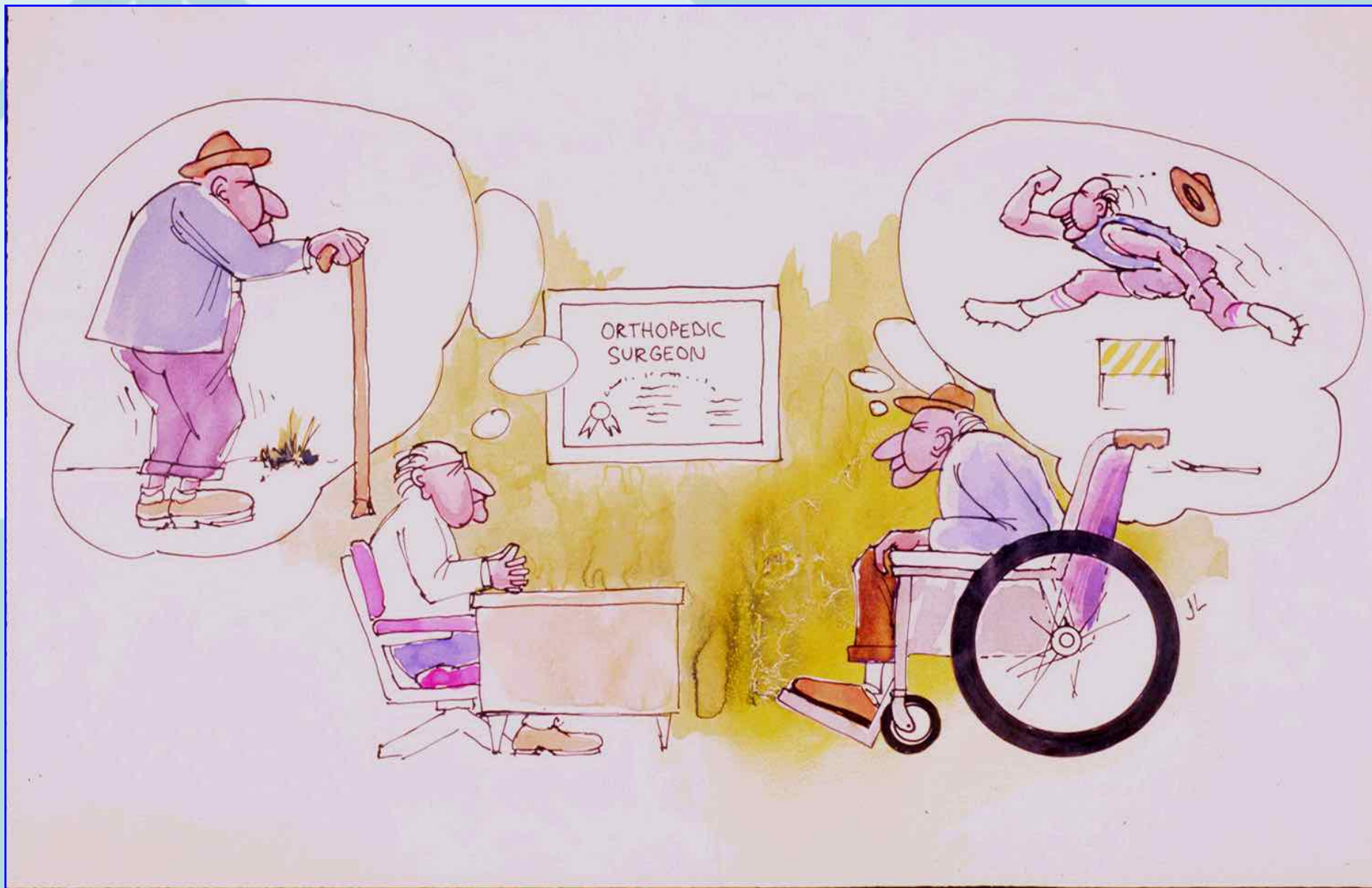


- Prevenzione artroscopica dell'evoluzione artrosica nella displasia e negli impingement
  - Artroscopia nell'artrosi iniziale
  - Protesi a risparmio osseo nel giovane
  - Protesi da primo impianto come revisione
- Protesi a stelo lungo nelle successive revisioni



**ASPETTATIVE DEL PAZIENTE**





**ASPETTATIVE DEL PAZIENTE**



**ASPETTATIVE DEL CHIRURGO**

# GRAZIE PER L'ATTENZIONE



GRUPPO VILLA MARIA





GRUPPO VILLA MARIA