

UVOD

1. ISTORIJAT

Zamjena zgloba kuka umjetnim zglobom(endoprotezom) je najčešće preduzimana operativna rekonstruktivna procedura(aloartroplastika) kod odraslih.Sa njom je danas moguće postići bezbolan, stabilan i dobro pokretljiv zglob i u slučajevima kada su zakazale ostale operativne metode liječenja.

Operacije koje su prethodile aloartroplastici zgloba kuka imale su kratkotrajne ili dugotrajne neželjene ishode:postoperativno relativno dobro gibljiv zglob s vremenom je gubio na pokretljivosti i postajao bolan u funkciji ili pak bezbolan i bez funkcije.

Ugradnja umjetnog zgloba kuka (artroplastika) jedno je od najvećih dostignuća u suvremenoj medicini, a rezultati su predvidljivi i ponovljivi. Posljednjih nekoliko godina nove kirurške tehnike i novi implantati donose i nove spoznaje.

Prva klinička nastojanja uspostavljanja pokretljivosti ukočenog zgloba povezana su za pokušaje stvaranja pseudoartroze intertrohanternom osteotomijom femura.

Kasnija upotreba organskih materijala kao što su fascija lata,mast,koža i mekotkivne strukture koje su se koristile za interponiranje između degenerativnih zglobnih površina nisu dovele do uspjeha.Ni sa anorganskim materijalima nisu postignuti bolji rezultati.

Najranije pokušaje zamjene zgloba kuka nalazimo u Njemačkoj gdje je Gluck 1891.godine koristio slonovaču kako bi zamjenio glavu femura.Endoprotetika se počela brže razvijati i postala je raširenija 1930-tih godina kada su umjetni zglobovi bili rađeni od čelika i kroma.

Smith-Petersen 1923.uvodi koncept „mould“ artroplastike koristeći posebne staklene navlake – kape koje su pokrivala artrotičnu femoralnu glavu.Većina ovih implantata se polomila nakon nekoliko mjeseci,što je bio i osnovni razlog traženja novih materijala „čvršćih kao što je vitalijum,tj.legura kobalta i hroma koji je izazivao manju tkivnu reakciju.



Sl.1 Pokrovna proteza kuka-parcijalna proteza(izvor:www.acromion.com)

Savremena era aloplastične hirurgije vezana je za braću Judet 1946.,zatim Moora 1952. i Thompsona 1954. koji su razvili subtotalnu metalnu endoprotezu gdje su glava i medularno tijelo bili iz jednog dijela.Moorova proteza je i danas aktualna,posebno u liječenju prijeloma vrata femura za djelomično nadomještanje zglobnih komponenti kuka(hemiartroplastika).

Dogradnja ovog tipa proteze nastavljena je pojavom dvodjelnih subtotalnih endoproteza sa unipolarnom glavom.

Bateman 1974. i Monk razvijaju subtotalnu dvozglobnu endoprotezu sa bipolarnom glavom.Konstruisana je tako da se na glavi femoralne komponente endoproteze nalazi metalom presvučena polietilenska kapa.Njena osnovna karakteristika je gibanje na dva nivoa čime se sprječava nestabilna pozicija proteze.

Prednost ova dva posljednja tipa endoproteze je mogućnost njihove konverzije u totalnu