

Artroplastia unicompartimental do joelho Oxford Phase 3 - resultados a médio prazo

Pedro Falcão; André Grenho; Jorge Homero Costa;
João Torrinha Jorge; Joana Arcangelo; Paulo Catarino

Introdução

- | Osteoartrose do compartimento interno da articulação femoro-tibial
- | Aumento da longevidade das próteses unicompartimentais
- | Vantagens em relação às próteses totais do joelho
- | Oxford Partial Knee phase 3



Introdução

Indicações

- | Dor que justifique artroplastia
- | Deformidade em flexão $< 15^\circ$
- | Flexão $> 100^\circ$ (sob anestesia)
- | Compartimento externo preservado
- | Integridade da zona posterior do prato tibial
- | Varo corrigível manualmente
- | LCA íntegro (LCP e LLI)
- | Artrose não-inflamatória

Introdução

Indicações

- | Dor que justifique artroplastia
- | Deformidade em flexão < 15º
- | Flexão > 100º (sob anestesia)
- | Compartimento externo preservado
- | Integridade da zona posterior do prato tibial
- | Varo corrigível manualmente
- | LCA íntegro (LCP e LLI)
- | Artrose não-inflamatória

~~idade
nível actividade
peso
artrose femoro-patelar
degeneração menisco lateral~~

Introdução

Objectivo

| Avaliação clínica e radiológica dos doentes submetidos a artroplastia unicompartmental Oxford phase 3

Material

- | Estudo retrospectivo (2006-2012)
- | 37 artroplastias unicompartimentais Oxford Phase 3 (34 doentes)
- | 8 excluídos (7 doentes)

Métodos

| Avaliação clínica e radiológica dos doentes

| Consulta dos processos da consulta e internamento

| Idade, sexo, classificação ASA , grau de satisfação, flexão-extensão actual,

Oxford knee score pré e pós-operatório e alterações radiográficas a salientar

Resultados

| 29 artroplastias

| 25 sexo feminino | 4 sexo masculino

| 1 conversão para artroplastia total do joelho (após 44 meses)

Mau posicionamento do componente tibial

Resultados

	Mínimo	Máximo	Média
Follow-up (meses)	10	83	47
Idade	49	78	64
ASA	1	3	2,4
Flexão	90	125	111
OKS pré-op	5	30	17,4
OKS pós-op	11	48	36,6
Satisfação	0	3	2,3

OKS – Oxford Knee Score (0 – 48)

Satisfação – 0 não satisfeito ; 1 pouco satisfeito; 2 satisfeito; 3 muito satisfeito

Resultados

Radiographic criteria

Position and size of components

Femoral component

- A/A Varus/Valgus angle <10° Varus- <10° Valgus
- B/B Flexion/Extension angle <5° Flexion-<5° Extension
- C/C Medial/Lateral placement Central
- D Posterior fit Flush / <2mm overhang

Tibial Component (relative to tibia)

- E/E Varus/Valgus <10° varus -<10° valgus
- F/F Posteroinferior tilt 7° +/- 5°
- G Medial fit Flush or <2mm overhang
- H Posterior fit Flush or <2mm overhang
- J Anterior fit Flush or <3mm overhang
- K Lateral fit Flush, no gap

Meniscal bearing (relative to tibial component)

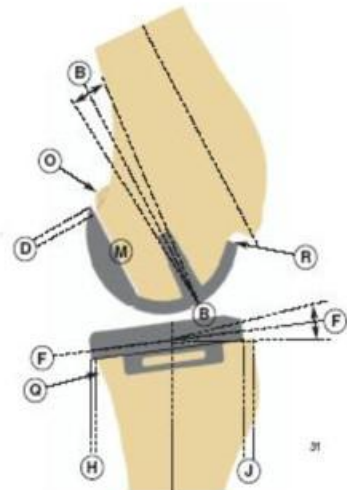
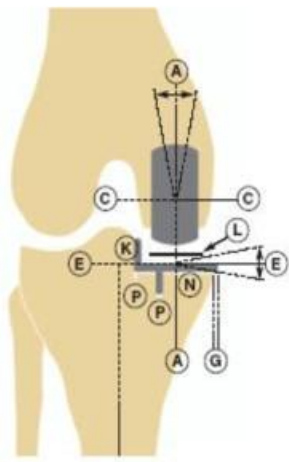
- L Xray marker central, and parallel with tibial component

Bone interfaces

- M Posterior Femoral Parallel surfaces cement OK
- N Tibial Parallel surfaces cement OK

Other

- Posterior Osteophytes None visible
- Depth of Tibial saw cuts Minimal ingress of cement
- Intact posterior cortex No extruded cement posteriorly
- No anterior impingement Adequate bone removed no cement



in Unicompartmental Arthroplasty with The Oxford Knee

Resultados

Radiograficamente

- | Alinhamento: desvio médio em varo de $1,68^\circ$ (varo 8° - valgo 5°)
- | 3 artrose femoro-tibial externa (2 dos quais também com artrose femoro-patelar)
- | 1 slope tibial exagerado (19°)
- | 1 tamanho prato tibial demasiado grande com protusão interna
- | 1 extrusão do menisco de polietileno
- | 1 componente tibial em valgo
- | 1 componente femoral em varo (15°)
- | 1 falência do prato tibial (necessidade de conversão para artroplastia total)

Discussão

- | Melhoria do Oxford Knee Score de 17,4 para 36,6
- | 0 complicações pós-operatória imediatas
- | 1 conversão para artroplastia total e 1 falência do componente tibial (a aguardar revisão)
- | Sobrevida de 94,6% aos 47 meses (em média)

Discussão

Literatura

Autores	Núm. Artroplastias	Duração (anos)	Sobrevida (%)
Pandit et al	688	7 / 10	97,3 / 96
Carr et al	121	8	99
Murray et al	143	10	98
Svard e Price	124	10	95
Kumar e Fiddian	100	11	85
Emerson e Higgins	55	10	85
Matharu et al	459	8	93
Lisowski et al	244	7	94,4
Price et al	286	8	93,9

Conclusão

- | Excelente opção para doentes com artrose do compartimento interno do joelho
- | Bons resultados clínicos e funcionais
- | Selecção criteriosa dos doentes
- | Curva de aprendizagem
- | Necessário mais tempo de follow-up

Bibliografia

- | G Matharu, C Robb, K Baloch, P Pynsent. The Oxford medial unicompartimental knee replacement: Survival and the affect of age and gender. *The Knee*. 2012 (19); pp 913–917
- | J Goodfellow, J O'Connor, C Dodd, D Murray. *Unicompartimental Arthroplasty with The Oxford Knee*. 1st ed; Oxford University Press 2006
- | J L Rees, A J Price, D J Beard, C A F Dodd, D W Murray. Minimally invasive Oxford unicompartimental knee arthroplasty: functional results at 1 year and the effect of surgical inexperience. *The Knee* 2004 (11); pp 363– 367
- | L A Lisowski, et al. Oxford Phase 3 unicompartimental knee arthroplasty: medium-term results of a minimally invasive surgical procedure. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc* . 2011 (19) pp 277–284
- | N D Clement, et al. Medium-term results of Oxford phase-3 medial unicompartimental knee arthroplasty. *Journal of Orthopaedic Surgery*. 2012 (20-2); pp 157-61
- | O Faour-Martín et al. Oxford phase 3 unicondylar knee arthroplasty through a minimally invasive approach: long-term results. *International Orthopaedics (SICOT)*. 17 March 2013 . [Epub]
- | R H Emerson Jr, L Lhiggins. Unicompartimental Knee Arthroplasty with the Oxford Prosthesis in Patients with Medial Compartment Arthritis. *J Bone Joint Surg Am*. 2008 (90); pp 118-22
- | T O Smith, A Clark, M M S Glasgow, S T Donell. The mid-term clinical results of the phase 3 Oxford unicompartimental knee arthroplasty: a 6- to 8-year follow-up. *Eur J Orthop Surg Traumatol*. 2012 (22); pp 307–314

Artroplastia unicompartmental do joelho Oxford Phase 3 - resultados a médio prazo

Pedro Falcão; André Grenho; Jorge Homero Costa;
João Torrinha Jorge; Joana Arcangelo; Paulo Catarino