

V roce 1997 jsme založili Registr zlomenin proximálního femuru a kontinuálně jsme sledovali základní demografická a epidemiologická data. Období 11 let trvání této monocentrické studie jsme retrospektivně statisticky zhodnotili. Ve druhé části práce jsme se zabývali rizikovými faktory na protruzi cervikokapitální endoprotézy kyčle do acetabula s cílem optimalizovat postavení na základě správné indikace, operační techniky a výběru implantátu.

Za období 1997-2007 jsme zhodnotili data u 3 683 pacientů (2 678 žen, 1 005 mužů). Vyloučeni byli pacienti mladší 15 let a pacienti s ipsilaterální a patologickou zlomeninou. Na celkovém nárůstu počtu zlomenin proximálního femuru se nejvíce podílel nárůst zastoupení pertrochanterických zlomenin. Poměr zastoupení zlomenin krčku a trochanterických zlomenin vzrostl z 0,99 na 1,53. Kontinuální sledování těchto zlomenin umožňuje získávat data pro srovnání jednotlivých regionů a zemí. Prokázaný nárůst jejich počtu má význam i pro makroekonomické rozvahy.

Retrospektivně jsme zhodnotili soubor 12 pacientů, u kterých byla na našem pracovišti provedena konverze z cervikokapitální endoprotézy na totální. Hodnotili jsme indikaci, interval ke konverzi a postavení cervikokapitální náhrady. Superpozicí rtg snímků jsme analyzovali směr migrace hlavice CCEP. V první skupině s časnou revizí (průměr 22 měsíců) byla hlavní indikací bolest, ve druhé skupině s pozdní revizí (průměr 68 měsíců) byla bolest vždy spojená s výraznou erozí acetabula. Identifikovali jsme celkem tři směry migrace hlavice: proximomediální, mediální a proximolaterální. Směr migrace závisel vždy na výšce postavení hlavice k velkému trochanteru, na CE úhlu a na pozici apexu dřívku v dřeňovém kanálu femuru. Výsledkem práce byl vývoj biomechanicky výhodnější endoprotézy.