

Dual Mobility Cup bij primaire totale heupvervanging; indicatie, patiëntkenmerken en survival in de LROI

Esther Bloemheuvel, L. van Steenberg, B.A. Swierstra

Sint Maartenskliniek

Inleiding

Het doel van deze studie was inzicht te krijgen in het gebruik en 5-jaarsoverleving van dual mobility cups (DMC) in primaire totale heupprothesiologie (THP) in vergelijking met unipolaire cups (UC).

Methode

Alle primaire THPs die zijn geregistreerd in de LROI database in de periode 2007 tot en met 2015 zijn geïncludeerd (n = 193.092) en verdeeld in 2 groepen: DMC en UC THP. Competing risk en multivariate (gecorrigeerde) overlevingsanalyses werden uitgevoerd met revisie als primaire uitkomstmaat.

Resultaten

Het aandeel DMC in primaire THP steeg van 0,8% (n=181) in 2010 tot 1,9% (n=532) in 2015. Patiënten met een DMC THP hadden gemiddeld een hogere ASA score in vergelijking met patiënten in de UC groep (ASA III/IV: 30,5% versus 12,2%). Een acute fractuur of laat post-traumatische status werd vaker als indicatie gegeven in de DMC THP groep in vergelijking met de UC THP groep (3,2% versus 2,1%, $p < 0,001$). Het 5-jaarsrevisiepercentage was 4,9% (95%CI:3,8-6,3%) in de DMC THP groep en 2,9% (95%CI:2,8-3,0%) in de UC THP groep. Ook de reden voor revisie verschilde tussen groepen met 17% dislocaties in DMC THPs versus 32% in UC THPs ($p < 0,001$). Multivariate overlevingsanalyse laat een verhoogd risico voor revisie zien in DMC THP (HR:1,4(95%CI:1,1-1,8)).

Conclusie

Het gebruik van DMC bij primaire THP neemt toe met verschillende patiëntkarakteristieken in vergelijking met UC THP. Het 5-jaarsrevisiepercentage van de DMC THP is hoger, zelfs na correctie voor casemix factoren. Echter, we moeten rekening houden met de mogelijkheid van residual confounding.