

L'artroplastica totale dell'anca assistita da computer è associata a un ridotto rischio di revisioni e a una maggiore soddisfazione dei pazienti rispetto all'artroplastica totale dell'anca tradizionale, secondo i dati del National Joint Registry (registro nazionale delle artroprotesi) di Inghilterra, Galles e Irlanda del Nord

+ Punti di forza

Rispetto all'artroplastica totale dell'anca tradizionale, l'artroplastica totale dell'anca assistita da computer con componenti acetabolari Smith+Nephew ha evidenziato:

10
anni

Significativa riduzione
del tasso di revisioni

1,06% vs 3,88%

(p=0,005)



55%

Significativa riduzione
del rischio di revisione

(p=0,038)



Significativo
incremento della
soddisfazione dei
pazienti
(p=0,003)

Panoramica

- Analisi degli effetti dell'artroplastica assistita da computer sulla sopravvivenza degli impianti THA e sulla soddisfazione dei pazienti, sulla base dei dati del NJR[†] e delle relative valutazioni degli esiti riferite dai pazienti (patient-reported outcome measures, PROM)
- Interventi di artroplastica totale dell'anca eseguiti utilizzando componenti acetabolari non cementati Smith+Nephew impiantati per il trattamento dell'osteoartrite tra aprile 2003 e febbraio 2020
 - Dal computo sono state escluse le procedure di artroplastica totale dell'anca con superfici di accoppiamento metallo-metallo
- Coorte protesi non cementate e ibride:
 - Artroplastica totale dell'anca tradizionale: n=41.683 (follow-up medio: 5,2 anni; massimo: 16,9 anni)
 - Artroplastica totale dell'anca assistita da computer: n=871 (follow-up medio: 5,6 anni; massimo: 15,7 anni)
- Una sub-analisi è stata effettuata su procedure di artroplastica totale dell'anca con steli cementati:
 - Artroplastica totale dell'anca tradizionale: n=29.785
 - Artroplastica totale dell'anca assistita da computer: n=761

Risultati

Survivorship della coorte di protesi non cementate e ibride a 10 anni

- Significativa riduzione del tasso di revisioni per le procedure di artroplastica totale dell'anca assistita da computer rispetto all'artroplastica totale dell'anca tradizionale (1,06% vs 3,88%, p=0,005; Figura)
 - Riduzione del 55% del rischio di revisione per le procedure di artroplastica totale dell'anca assistita da computer rispetto alle procedure tradizionali (p=0,038)

Survivorship della coorte di protesi cementate a 10 anni

- Significativa riduzione del tasso di revisioni per le procedure di artroplastica totale dell'anca assistita da computer rispetto all'artroplastica totale dell'anca tradizionale (1,2% vs 3,99%, p=0,013)
 - Riduzione del 53% del rischio di revisione per le procedure di artroplastica totale dell'anca assistita da computer rispetto alle procedure tradizionali (p=ns)

PROM

- Il tasso di soddisfazione è risultato significativamente più elevato nel gruppo sottoposto ad artroplastica totale dell'anca assistita da computer rispetto a chi è stato sottoposto a interventi tradizionali (p=0,003; p=0,039 solo per le protesi non cementate)
- Nonostante la tendenza al miglioramento dei punteggi delle procedure di artroplastica totale dell'anca assistita da computer, non sono state rilevate differenze statisticamente significative nei punteggi Oxford Hip Score, EQ-5D, EQ-VAS a 6 mesi e nei tassi di successo

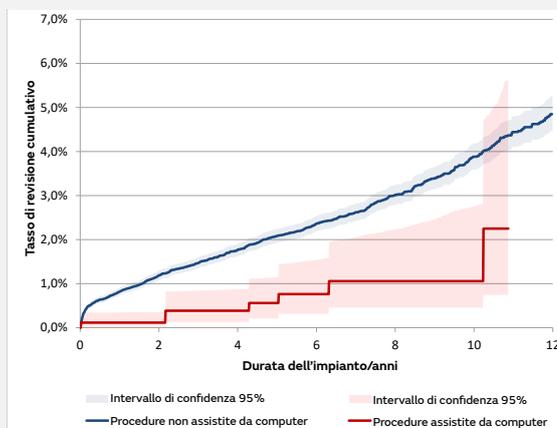


Figura. Tasso cumulativo di revisioni per le procedure di artroplastica totale dell'anca assistita da computer rispetto alle procedure tradizionali (non assistite da computer), con revisione per qualsiasi motivo come endpoint

Conclusioni

In questa analisi dei componenti acetabolari Smith+Nephew per artroplastica totale dell'anca, il ricorso alla chirurgia assistita da computer è stato associato a una significativa riduzione del rischio di revisione precoce e a un notevole incremento della soddisfazione dei pazienti rispetto agli interventi non assistiti da computer.

Citazione

*Davis ET, McKinney KD, Kamali A, Kuljaca S, Pagkalos J. Computer guided total hip arthroplasty is associated with a reduced risk of revision and increased patient satisfaction. An analysis of a single manufacturer acetabular components from the National Joint Registry of England, Wales, Northern Ireland and the Isle of Man. Poster presentato a: World Arthroplasty Congress (WAC) – Meeting virtuale 22-24 aprile 2021.

[†] I dati utilizzati per la presente analisi sono stati desunti dal Sistema di feedback ai fornitori del registro NJR. L'Healthcare Quality Improvement Partnership ("HQIP") e/o il National Joint Registry ("NJR") non si assumono alcuna responsabilità né in merito all'accuratezza, all'attualità, all'affidabilità e alla correttezza dei dati utilizzati o a cui si rimanda in questa relazione, né in merito all'accuratezza, all'attualità, all'affidabilità e alla correttezza dei link o dei riferimenti ad altre fonti di informazione, e non offrono garanzie in relazione a tali dati, link e riferimenti nella misura massima consentita dalla legge.