

I FATTORI DI RISCHIO PER LA DISLOCAZIONE DELLA PROTESI TOTALE D'ANCA, UNA REVISIONE SISTEMATICA



Autore: Dott.ssa Elena Paggi

Relatrice: Dott.ssa Laura Zambelli

INTRODUZIONE

La dislocazione in seguito all'intervento di artroprotesi primaria d'anca è una delle complicanze più temute, con un'incidenza entro il primo anno vicina al 2-3%.

L'obiettivo della revisione sistematica è quello di esaminare le evidenze della letteratura scientifica più recente per identificare e sintetizzare i principali fattori di rischio clinici, demografici e chirurgici associati alla dislocazione della protesi totale d'anca primaria in pazienti di età superiore ai 65 anni.

MATERIALI E METODI

Dopo aver stabilito il protocollo secondo il PRISMA-P Statement, è stata condotta un'indagine sui motori di ricerca MEDLINE, Cochrane e CINAHL includendo solo studi osservazionali degli ultimi 10 anni in lingua inglese che analizzavano campioni di popolazione con più di 65 anni.

La selezione degli studi è avvenuta in più fasi: rimozione dei duplicati, screening per titolo, abstract e lettura del full text. Il processo di selezione è stato riassunto mediante diagramma di flusso PRISMA. La raccolta dei dati è stata eseguita da un solo revisore e i risultati sono stati analizzati qualitativamente. La qualità metodologica è stata valutata mediante la scala *Newcastle-Ottawa Scale*.

RISULTATI

Dalla ricerca iniziale di 563 articoli, solo 6 studi di coorte retrospettivi hanno soddisfatto i criteri di eleggibilità, per un campione totale di 119.706 pazienti (età tra i 65 e gli 86,7 anni). La valutazione NOS ha evidenziato un'alta qualità metodologica complessiva (punteggi tra 6/9 e 9/9).

I principali fattori di rischio relativi al paziente sono: età, sesso, comorbidità e precedenti interventi.

Per quanto riguarda i fattori di rischio non relativi al paziente sono state analizzate tipologie e caratteristiche delle protesi: protesi a doppia mobilità, inserti vincolati, protesi a testina standard e a testina grande.

CONCLUSIONI

Dalla revisione è emerso che nei pazienti di età superiore a 65 anni sottoposti a PTA primaria, la dislocazione protesica è un evento condizionato da:

- variabili intrinseche del paziente come l'età, le comorbidità e/o precedenti interventi di fusione spinale;
 - variabili estrinseche perlopiù correlate alle scelte chirurgiche (come la scelta di testine di piccole dimensioni o l'approccio posteriore senza la riparazione dei tessuti molli). L'evidenza suggerisce di considerare, qualora si opti per l'approccio posteriore, la riparazione dei tessuti molli e più in generale, ove possibile, l'utilizzo di componenti a doppia mobilità oppure protesi con testine aventi diametro di 36 mm.
- Punti di forza della ricerca: inclusione di articoli di alta qualità metodologica.

Limiti della ricerca: presenza di soli studi di tipo retrospettivo e scarsità di studi con campione esclusivamente over 65.

1) Ding Y et al. The prevalence and risk factors of dislocation after primary total hip arthroplasty. *Acta Orthop Belg.* settembre 2022;88(3):467-74. doi:10.52628/88.3.9760

2) Hermansen LL, et al. The «true» 1-year incidence of dislocation after primary total hip arthroplasty: validation of an algorithm identifying dislocations in the Danish National Patient Register based on 5,415 patients from the Danish Hip Arthroplasty Register. *Acta Orthop.* 17 luglio 2024;95:380-5. doi:10.2340/17453674.2024.41064 PubMed PMID: 39016045; PubMed Central PMCID: PMC11253031.

3) Hoskins W, et al. THA for a Fractured Femoral Neck: Comparing the Revision and Dislocation Rates of Standard-head, Large-head, Dual-mobility, and Constrained Liners. *Clin Orthop Relat Res.* 1 gennaio 2021;479(1):72-81. Located at: CINAHL Complete; 148954858. doi:10.1097/CORR.0000000000001447

4) Hussein Y, et al. The risk of dislocation in dual-mobility versus 36 mm heads in primary total hip arthroplasty for osteoarthritis. *Bone Jt J.* 1 gennaio 2025;107-B(1):50-7. doi:10.1302/0301-620X.107B1.BJJ-2024-0611.R1 PubMed PMID: 39740683.

5) Malkani AL, et al. Total Hip Arthroplasty in Patients With Previous Lumbar Fusion Surgery: Are There More Dislocations and Revisions? *J Arthroplasty.* 1 aprile 2018;33(4):1189-93. Located at: CINAHL Complete; 128514790. doi:10.1016/j.arth.2017.10.041

6) Nich C, et al. Do Dual-Mobility Cups Reduce the Risk of Dislocation in Total Hip Arthroplasty for Fractured Neck of Femur in Patients Aged Older Than 75 Years? *J Arthroplasty.* 1 giugno 2016;31(6):1256-60. Located at: CINAHL Complete; 115548313. doi:10.1016/j.arth.2015.11.041