

# Dansk Hoftealloplastik Register (2010)

## Skema A: Præoperative data

Bispebjerg Hospital

1. CPR-nummer \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Patientnavn \_\_\_\_\_

(evt. label)

### 2. Aktuelle operation

1. Primær  
 2. Revision

### 3. Aktuelle side

1. Højre  
 2. Venstre

### 4. Tidligere operation i samme hofte

1. Nej  2. Ja (evt. flere x'er):
- Osteosyntese pga. proksimal femurfraktur
  - Hemialloplastik
    - 1. Cementeret femurkomponent
    - 2. Ucementeret femurkomponent
  - Operation for acetabulumfraktur
  - Proksimal femurosteotomi
  - Total alloplastik
    - 1. Opereret i Danmark
    - 2. Opereret i udlandet
  - Andet (anfør): \_\_\_\_\_

### 5. Funktionsgruppe

1. Én hofte afficeret  
 2. Begge hofter afficerede  
 3. Anden funktionshæmmende lidelse

### 6. Grundlidelse

1. Primær (idiopatisk) artrose  
 2. Frisk proksimal femurfraktur (< 3 mdr.)  
 3. Senfølger efter proksimal femurfraktur (> 3 mdr.)  
 4. Acetabulumfraktur  
 5. Traumatisk hofte luksation  
 6. Atraumatisk caputnekrose  
 7. Reumatoid artrit  
 8. Mb. Bechterew  
 9. Anden artrit (anfør): \_\_\_\_\_  
 10. Kongenit hofte luksation  
 11. Mb. Calvé-Legg-Perthes  
 12. Epifysiolyse  
 13. Acetabulumdysplasi  
 14. Andet (anfør): \_\_\_\_\_

## Harris Hip Score (pkt. 7-21) - udfyldelse er ikke obligatorisk

### 7. Smertes i hoften

1. Ingen  
 2. Lette, ingen aktivitetsbegrænsning  
 3. Milde, ej ved aktivitet men ved sværere anstrengelse  
 4. Moderate, kun ved dagl. aktivitet + arbejde, dagl. analgetika  
 5. Sværere, stærk begrænsning i de daglige aktiviteter  
 6. Invaliderende hvilesmerter

### 15. Benlængde

1. Lige lange, +/- 1 cm
- |                                     |                                     |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Venstre længst:                     | Højre længst:                       |
| <input type="checkbox"/> 2. >1-2 cm | <input type="checkbox"/> 5. >1-2 cm |
| <input type="checkbox"/> 3. >2-3 cm | <input type="checkbox"/> 6. >2-3 cm |
| <input type="checkbox"/> 4. >3 cm   | <input type="checkbox"/> 7. >3 cm   |

### 8. Gangafvikling

1. Ingen halten  
 2. Let halten  
 3. Tydelig halten  
 4. Udtalt halten

### 11. Trappegang

1. Bruger ikke gelænderet  
 2. Bruger gelænderet  
 3. Yderst besværligt  
 4. Kan ikke

### 16. Ekstension

- +   
-  \_\_\_\_\_

### 9. Gangdistance

1. Ubegrænset  
 2. 1,5-2 km  
 3. 0,5-1 km  
 4. Kun indendørs  
 5. Bunden til seng/kørestol

### 12. Sko og strømper

1. Uden besvær  
 2. Med besvær  
 3. Kan ikke

### 17. Fleksion

\_\_\_\_\_

### 10. Hjælpemidler til gangfunktion

1. Ingen  
 2. Én stok ved lange ture  
 3. Næsten altid én stok  
 4. Én albue-/aksilkrykke  
 5. To stokke  
 6. To albue-/aksilkrykker eller rollator

### 13. Siddefunktion

1. Bekvem i lænestol +  
 2. På høj stol i ca. 30 min.  
 3. Sidder aldrig bekvemt

### 19. Adduktion

- +   
-  \_\_\_\_\_

### 14. Offentlige transportmidler

1. Kan bruge dette  
 2. Kan ikke bruge dette

### 20. Indadrotation

- +   
-  \_\_\_\_\_

### 21. Udadrotation

- +   
-  \_\_\_\_\_

Dato:

Signatur:

.....vend

# Dansk Hoftaaloplastik Register - Skema A: Peroperative data

22. Operationsdato: \_\_\_\_\_

## 23. Operationsstue

1. Flowstue/green house  
 2. Konventionel stue

## 24. Operationspåkledning

1. Ingen hjelm  
 2. Hjelm u/udluftning  
 3. Hjelm m/udluftning

## 25. Antibiotikaprofylakse

1. Nej  2. Ja, navn: \_\_\_\_\_  
 1. Kun præoperativt  
 2. Max. i 1 døgn  
 3. > 1 døgn

## 26. Anæsthesiform

1. Regional anæstesi  
 1. Spinalanæstesi  
 2. Normotensiv epiduralanæstesi  
 3. Hypotensiv epiduralanæstesi  
 2. Universel anæstesi  
 3. Kombineret (regional/universel)  
 4. Andet (anfør): \_\_\_\_\_

## 27. Tromboseprofylakse (farmakologisk)

- Nej  
 Ja, navn: \_\_\_\_\_  
 1. Påbegyndt før operation  
 2. Påbegyndt efter operation på OP-dag  
 3. Påbegyndt første postoperative dag

Antal dage \_\_\_\_\_

## 28. Lokal infiltrationsanalgesi (LIA)

1. Nej  
 2. Ja, med anvendelse af smertekateter  
 3. Ja, uden anvendelse af smertekateter

## 29. Blødningsprofylakse

1. Ingen  
 2. Tranexamsyre  
 3. Andet (anfør): \_\_\_\_\_

## 30. Operationstid

Minutantal: \_\_\_\_\_

## 31. Operative adgange

1. Konventionel teknik  
 1. Bagre adgang  
 2. Forreste adgang  
 3. Lateral adgang  
4. Anden, beskriv: \_\_\_\_\_

## 32. Trochanterosteotomi

1. Nej  
 2. Ja  
 1. Almindelig  
 2. Extended

## 33. Acetabulumkomponent

82. Trilogy  
 112. BHR  
 11. Universal  
  
  
 5. Kun udskiftning af liner (ved revision)  
 6. Fjernelse af acetabulumkomponent (ved revision)  
 7. Ikke udskiftet (ved revision)  
 8. Anden komponent (anfør navn): \_\_\_\_\_

## 34. Acetabulumkomponenttype

1. Med huller  
 2. Uden huller

## 35. Fiksation af acetabulumkomponent

1. Cement m/antibiotika, navn: \_\_\_\_\_  
 2. Cement u/antibiotika, navn: \_\_\_\_\_  
*Anvendt blandesystem under vakuum*  
 1. Åben blanding af væske og pulver  
 2. Fuldstændig lukket blanding af væske og pulver  
 3. Ucementeret m/HA m/skruer  
 4. Ucementeret u/HA m/skruer  
 5. Ucementeret m/HA u/skruer  
 6. Ucementeret u/HA u/skruer  
 7. Andet (anfør): \_\_\_\_\_

## 36. Femurkomponent

22. Bimetric  
 116. BHR  
 13. Rx90 m/krave  
 38. Bimetric u/krave titanium  
 90. ZMR Taper  
  
 5. Kun udskiftning af caput (ved revision)  
 6. Fjernelse af femurkomponent (ved revision)  
 7. Ikke udskiftet (ved revision)  
 8. Ikke udskiftet (tidligere hemialloplastik)  
 9. Anden komponent (anfør navn): \_\_\_\_\_  
 5. Kun udskiftning af caput (ved revision)

## 37. Femurkomponenttype

1. Standard  
 2. Lang  
 3. Dysplasiptese  
 4. Resektionsptese  
 5. Andet (anfør): \_\_\_\_\_  
 6. Resurfacing

## 38. Fiksation af femurkomponent

1. Cement m/antibiotika, navn: \_\_\_\_\_  
 2. Cement u/antibiotika, navn: \_\_\_\_\_  
*Anvendt blandesystem under vakuum*  
 1. Åben blanding af væske og pulver  
 2. Fuldstændig lukket blanding af væske og pulver  
 3. Ucementeret m/HA  
 4. Ucementeret u/HA  
 5. Andet (anfør): \_\_\_\_\_

.....Fortsættes

# Dansk Hoftealloplastik Register

## 39. Knogletransplantation i acetabulum

1. Nej  2. Ja:
- Lidt smuld
  - Massiv transplantering
  - Strukturel graft
- +
- 1. Autolog
  - 2. Heterolog
  - 3. Kombination
  - 4. Andet (anfør): \_\_\_\_\_
3. Anvendelse af cage, beskriv type \_\_\_\_\_

## 40. Knogletransplantation i femur

1. Nej  2. Ja:
- Lidt smuld
  - Massiv transplantering
  - Strukturel graft
- +
- 1. Autolog
  - 2. Heterolog
  - 3. Kombination
  - 4. Andet (anfør): \_\_\_\_\_

## 41. Peroperative komplikationer acetabulum

1. Ingen  
 2. Ja (anfør): \_\_\_\_\_

## 42. Peroperative komplikationer femur

1. Ingen  
 2. Fissur/fraktur (- osteosyntese/- aflastning)  
 3. Fissur/fraktur (- osteosyntese/+ aflastning)  
 4. Fissur/fraktur (+ osteosyntese/- aflastning)  
 5. Fissur/fraktur (+ osteosyntese/+ aflastning)  
 6. Andet (anfør): \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

## 43. Caput

Diameter: \_\_\_\_\_

1. Fastsiddende (inkl. resurfacing)  
 2. Modulært

Lavet af (udfyldes v/modulært caput):

1. Metal  
 2. Keramik  
 3. Ikke udskiftet (ved revision)  
 4. Andet (anfør): \_\_\_\_\_

## 44. Linertype

1. Ikke-constrained  
 2. Constrained  
 3. Ingen

## 45. Linermateriale

1. Polyethylen
- 1. Ikke highly-crosslinked
  - 2. Highly crosslinked
  - 3. Highly crosslinked og vitamin E beriget
2. Keramik  
 3. Metal

---

## 46. Indikation for revision (hovedindikation)

1. Aseptisk løsning af femur- og acetabulumkomp. med osteolyse  
 2. Aseptisk løsning af femur- og acetabulumkomp. uden osteolyse  
 3. Aseptisk løsning alene af femurkomp. med osteolyse  
 4. Aseptisk løsning alene af femurkomp. uden osteolyse  
 5. Aseptisk løsning alene af acetabulumkomp. med osteolyse  
 6. Aseptisk løsning alene af acetabulumkomp. uden osteolyse  
 14. Polyethylenslitage uden aseptisk løsning  
 8. Dyb infektion  
 9. Femurfraktur  
 10. Luksation  
 11. Komponentsvigt (anfør): \_\_\_\_\_  
 12. Smerter  
 7. Osteolyse/granulom uden løsning  
 13. Andet (anfør): \_\_\_\_\_

## 47. Tidligere protesestatus

1. Cementeret  
 2. Ucementeret  
 3. Hybrid A (cementeret femur)  
 4. Hybrid B (cementeret acetabulum)  
 5. Girdlestone status  
 6. Cementspacer  
 7. Andet (anfør): \_\_\_\_\_

## 48. Omfang af revision

### Alternativ 1:

- Total udskiftning

### Alternativ 2 (evt. flere x'er)

- Udskiftning af acetabulumkomponent  
 Udskiftning af acetabulumliner  
 Udskiftning af caput  
 Udskiftning af femurkomponent  
 Bløddelsrevision uden udskiftning af protesekomponenter  
 Andet (anfør): \_\_\_\_\_

### Alternativ 3:

1. Til Girdlestone status  
 2. Til cementspacer

### Alternativ 4:

- Proteseindsættelse efter Girdlestone eller cementspacer

## 49. Antal tidligere revisioner (ingen = 0):

\_\_\_\_\_

.....Fortsættes

# Klassifikation af knogletab ved revision af acetabulum og femur ved total hoftalloplastik (peroperativ vurdering)

## Acetabulum

### Type I. Intet væsentligt knogletab.

Ingen migration af cuppen. Både forreste og bageste søjle er stort set intakte.



### Type II. Contained knogletab (intakt rim).

Acetabulum caviteten er udvidet. Er cuppen migreret medialt for Köhlers-linie, kan defekten fortsat betragtes som type II såfremt forreste og bageste søjle stort set er intakte.



### Type III. Ikke contained segmentel knogle tab.

Mindre end 50 % af acetabulum er involveret. Knogletabet er primært lokaliseret til enten forreste eller bageste søjle. Summen af det segmentelle knogletab medfører at mere end 50% af cuppen kan dækkes af værtsknogle.



### Type IV. Ikke contained segmentelt knogletab involverende mere end 50 % af acetabulum.

Type IV er identisk med type III bortset fra det segmentelle knogletab overstiger 50 %. Der er ikke discontinuitet.



### Type V. Knogletab med discontinuitet af acetabulum.

Enhver discontinuitet betragtes som en type V uafhængigt af størrelsen af knogletabet.



## Femur

### Type I. Intet væsentligt knogletab.

Eventuel erosion af den endosteale knogle, men uden involvering af cortex.



### Type II. Contained knogletab med cortical udtynding.

Femur-marvkanalen er udvidet, men der er stadig intakt cortex.



### Type III. Ikke contained knogletab involverende calcar og trochanter minor med perforation af cortex.

Knogletabet kan være både ikke-circumferentialt og circumferentialt, men er mindre end 5 cm i længde og proksimalt for diafysen.



### Type IV. Ikke-contained knogletab gående ned i diafysen.

Knogletabet er større end 5 cm i længden.



### Type V. Fraktur omkring femurstemmet med circumferentialt knogletab svarende til type IV.

Fraktur med mindre grad af knogletab kan ikke klassificeres som type V, men som type VI.

### Type VI. Fraktur omkring femurstemmet med knogletab svarende til type I-III.

Fraktur med type IV knogletab klassificeres som type V.

## 50. Klassifikation af knogletab ved revision af acetabulum

- 1. Type I
- 2. Type II
- 3. Type III
- 4. Type IV
- 5. Type V

Dato:

Signatur

## 51. Klassifikation af knogletab ved revision af femur

- 1. Type I
- 2. Type II
- 3. Type III
- 4. Type IV
- 5. Type V
- 6. Type VI