

Комментарий к статье «Классификации дефектов вертлужной впадины: дают ли они объективную картину сложности ревизионного эндопротезирования тазобедренного сустава? (критический обзор литературы и собственных наблюдений)»

О. Сафир

Госпиталь Маунт Синай, Торонто, Канада

Comment to the Article „Classifications of Acetabular Defects: Do They Provide an Objective Evidence for Complexity of Revision Hip Joint Arthroplasty? (Critical Literature Review and Own Cases)“

O. Safir

Mount Sinai Hospital, Toronto, ON, Canada

Статья Р.М. Тихилова с соавторами представляет собой очень хорошо написанный обзор литературы по общедоступным классификациям дефектов вертлужной впадины, встречающихся в ревизионном эндопротезировании тазобедренного сустава. Авторы представили тщательный анализ наиболее распространенных классификаций: Paprosky, Gross и AAOS. Всесторонний обзор включил 956 публикаций, доступных на PubMed. Подробно обсуждены преимущества и недостатки каждой системы. Авторы пришли к выводу, что в настоящее время наиболее часто используется классификация Paprosky. Классификация доктора

Gross обеспечивает четкое понимание сложности дефектов вертлужной впадины, однако требует интраоперационной визуализации, что затрудняет ретроспективный рентгеновский анализ при использовании этой системы оценки. Однако алгоритм хирургических техник, основанный на этой классификации, прост для понимания.

Авторы упоминают оригинальную статью Paprosky, в которой показана хорошая корреляция между предоперационной и интраоперационной оценками дефектов вертлужной впадины. Однако другие публикации не выявили аналогичных результатов при использовании классификации Paprosky. Общая надежность классификационной системы Paprosky варьировалась от 0,14 до 0,75. Эта рентгенографическая классификация несколько сложна и может быть трудной для интерпретации. Классификация Gross зависит от интраоперационного покрытия и стабильности пробной чашки эндопротеза в анатомическом положении,

• Комментарий к статье

Тихилов Р.М., Шубняков И.И., Денисов А.О. Классификации дефектов вертлужной впадины: дают ли они объективную картину сложности ревизионного эндопротезирования тазобедренного сустава? (критический обзор литературы и собственных наблюдений). *Травматология и ортопедия России*. 2019;25(1):122-141. DOI: 10.21823/2311-2905-2019-25-1-122-141.

☞ Сафир О. Комментарий к статье «Классификации дефектов вертлужной впадины: дают ли они объективную картину сложности ревизионного эндопротезирования тазобедренного сустава? (критический обзор литературы и собственных наблюдений)». *Травматология и ортопедия России*. 2019;25(1):144-145. DOI: 10.21823/2311-2905-2019-25-1-144-145.

Cite as: Safir O. [Comment to the Article „Classifications of Acetabular Defects: Do They Provide an Objective Evidence for Complexity of Revision Hip Joint Arthroplasty? (Critical Literature Review and Own Cases)“]. *Traumatologiya i ortopediya Rossii* [Traumatology and Orthopedics of Russia]. 2019;25(1):144-145. (In Russ.). DOI: 10.21823/2311-2905-2019-25-1-144-145.

✉ Сафир О. / Safir O.; e-mail: olegsafir@gmail.com

и от того, какие дополнительные имплантаты или костные трансплантаты необходимы для достижения этой цели.

Авторы обсуждают важность выполнения рентгеновских снимков в нескольких проекциях для повышения точности оценки анатомического расположения и клинических последствий дефектов кости вследствие остеолита. Новые технологии, включая 3D-моделирование, основанные на компьютерной томографии, помогают улучшить оценку дефектов вертлужной впадины.

В следующей части статьи авторы приводят несколько примеров дефектов вертлужной впадины, демонстрирующих, что не всегда легко классифицировать дефект с использованием существующих си-

стем классификации. Некоторое совпадение между дефектами может вызвать проблемы при классифицировании дефектов вертлужной впадины. Авторы пришли к выводу, что по-прежнему наиболее часто используется классификация Paprosky и что в настоящее время введение новой классификации, вероятно, не потребуется. Новые технологии, такие как КТ с высоким разрешением, могут улучшить диагностику и помочь в выборе правильной тактики и определения наиболее адекватных способов хирургического лечения таких пациентов.

Классификационные системы помогают ортопедам, выполняющим сложные ревизионные операции, методично и рационально подходить к возможностям хирургии.