

Kapoplastyka ceramiczna biodra – nowa generacja implantów dla osób aktywnych

Kapoplastyka ceramiczna to rodzaj operacji stawu biodrowego, w której stosuje się implant z głowicą ceramiczną w celu odtworzenia powierzchni stawu, zamiast jego całkowitej wymiany (jak w klasycznej endoprotezoplastyce). Jest to forma tzw. powierzchniowej wymiany stawu biodrowego (ang. hip resurfacing) – to zabieg oszczędzający kość.

Implant ceramiczny – nowa generacja kapoplastyki

Implant ceramiczny do kapoplastyki został opracowany jako odpowiedź na ograniczenia implantów typu metal-metal (np. implant BHR® czy Adept®), które choć skuteczne, nie mogły być stosowane u wszystkich pacjentów. Sama operacja i rekonwalescencja przebiega w taki sam sposób, jak w dotychczas stosowanej kapoplastyce.

Wcześniejsze ograniczenia dotyczyły głównie kobiet (mniejsze kości, większe ryzyko osteoporozy), mężczyzn drobnej budowy oraz pacjentów uczulonych na metale (np. nikiel).

Implanty ceramiczne biodra eliminują te ograniczenia dzięki zastosowaniu ceramiki – materiału nieuczulającego, odpornego na ścieranie i dobrze tolerowanego przez organizm.

Co to jest kapoplastyka biodra i czym różni się od klasycznej endoprotezy?

Kapoplastyka całkowita biodra to metoda leczenia zwyrodnienia stawu biodrowego, która różni się od klasycznej endoprotezoplastyki trzpieniowej tym, że nie usuwa się głowy ani szyjki kości udowej. Zamiast tego na głowę kości nakłada się specjalną nakładkę, co pozwala zachować naturalną geometrię stawu.

Metoda ta nosi nazwę **kapoplastyki całkowitej lub protezy nakładkowej**. Różnice w obu podejściach najlepiej oddaje ich angielskie określenie – resurfacing (wymiana powierzchni), a nie replacing (wymiana całkowita).

Dzięki kapoplastyce staw po operacji zachowuje swoją pierwotną stabilność – ryzyko zwichnięcia (częstego powikłania przy klasycznych protezach biodra) jest niemal wyeliminowane. Co więcej, ścięgna i mięśnie są zszywane, co przekłada się na naturalne funkcjonowanie stawu po zabiegu.

„Zwichnięcie jest najczęstszym powikłaniem po protezoplastyce klasycznej trzpieniowej, istnieje ryzyko obluźowania trzpienia przy zadziałaniu zbyt dużej siły oraz ewentualne złamania kości udowej. To powoduje, że pacjenci, którzy mają klasyczną protezę trzpieniową, muszą ograniczyć swoją aktywność ze względu na ryzyko powikłań. Jeżeli pacjent ma trzpieniową endoprotezę biodra, nie może powrócić do wyczynowego, a nawet rekreacyjnego sportu, za wyjątkiem takich aktywności jak rower, pływanie, gimnastyka. Wszystkie dyscypliny, gdzie zwiększone jest ryzyko urazu są niedopuszczalne tj. skoki, biegi, judo, karate, pika nożna” – wyjaśnia dr n. med. Jacek Laskowski, specjalista ortopedii i traumatologii narządu ruchu w Szpitalu Carolina.

Ortopeda cytuje również profesora Karla Zweymüllera, konstruktora endoprotez z Wiednia, którego kiedy pytano, czy można jeździć na nartach z jego endoprotezą, odpowiadał: jeździć można, tylko wywracać się nie można.

„Kapoplastyka jest odpowiedzią na potrzeby aktywnych sportowo osób. Wyniki pokazują, że w przypadku kapoplastyki z zastosowaniem dotychczasowych implantów ryzyko powikłań jest mniejsze niż po klasycznych protezach trzpieniowych, a dodatkową zaletą jest fakt, że można z nimi uprawiać sport” – dodaje ortopeda.

Historia kapoplastyki na świecie i w Polsce

Kapoplastyka metodą BHR® została wprowadzona na rynek w 1998 roku przez dr. Dereka McMinna. W Polsce pierwszy zabieg wykonano w 2003 roku – przeprowadził go dr n. med. Jacek Laskowski przy współpracy z prof. Michaeliem Faensenem z Berlina. Do dziś kapoplastyka jest rozwijana i udoskonalana – zarówno pod względem techniki, jak i jakości implantów.

„Początkowo był jeden implant do kapoplastyki, później na rynku były dwa pod różnymi nazwami (BHR® /ADEPT®) – do dzisiaj te implanty są z powodzeniem stosowane” – dodaje ortopeda.

„W związku z tym, że implanty BHR®/ADEPT® mają rodzaj powierzchni trących metal-metal, cały czas prowadzono szereg badań. Zwrócono uwagę na problem uczuleń, szczególnie na nikiel, który najczęściej był przyczyną reakcji alergicznej i dotyczył częściej kobiet niż mężczyzn. Dodatkowo okazało się, że u kobiet są gorsze wyniki zastosowania kapoplastyki, ponieważ mają one drobniejszą budowę ciała, przez co mają mniejsze i delikatniejsze kości, jak również z wiekiem częściej pojawia się u nich osteoporoza. Finalnie kapoplastyka została ograniczona tylko dla bardziej postawnych mężczyzn. Wycofano mniejsze rozmiary implantów. To spowodowało, że były duże grupy pacjentów, którzy chcieli mieć kapoplastykę, ale z obiektywnych przyczyn nie mogli się jej poddać” – opowiada ortopeda.

Dlaczego implant ceramiczny jest dopiero teraz w Polsce?

W 2019 roku brytyjska firma, która produkuje implant metal-metal ADEPT®, jako pierwsza wprowadziła na rynek implant ceramiczny ReCerf®. Ze względu na konieczność ponownej certyfikacji implantów na rynek Unii Europejskiej, implanty ceramiczne ReCerf® zostały dopuszczone do użycia w Polsce dopiero w sierpniu 2025 roku.

„Proces certyfikacji implantów ceramicznych ReCerf® trwał pięć lat i niestety wykluczeni z kapoplastyki pacjenci musieli czekać. Pewną korzyścią jest fakt, że mamy implant, który jest z kilkuletnim okresem obserwacji” – wyjaśnia doktor Laskowski.

Zalety implantów ceramicznych w kapoplastyce

- Brak reakcji alergicznych – ceramika nie uczula, nie zawiera metali.
- Bardzo niska ścieralność – ceramika zużywa się znacznie wolniej niż metal czy polietylen.
- Krótszy boleć – mniejsze ryzyko osłabienia kości udowej, szczególnie u pacjentów drobnej budowy.
- Naturalna biomechanika stawu – zachowanie struktury anatomicznej przekłada się na większą stabilność.
- Możliwość powrotu do sportu – nawet u pacjentów aktywnie lub zawodowo uprawiających sport.

Przeciwwskazania do kapoplastyki ceramicznej są podobne jak przy kapoplastyce metalowej:

- deformacja głowy kości,
- martwica głowy kości,
- nieodpowiednia jakość kości, czyli jeżeli ta kość jest za miękka tak jak mam miejsce przy osteoporozie, osteopenii,
- deformacja panewki,
- wszystkie elementy, które powodują, że technicznie nie da się tego implantu wszczepić.

Dlaczego kapoplastykę ceramiczną stosuje się raczej u młodych pacjentów?

Niewątpliwie dlatego, że młodsze osoby są bardziej aktywne i chcą nadal uprawiać sport po operacji. Drugim argumentem jest fakt, że po kapoplastyce jest łatwiejsza rewizja niż po protezie trzpieniowej. Z badań i obserwacji wynika, że trwałość implantów to dwadzieścia kilka lat. W przypadku młodych pacjentów, korzystniej jest więc najpierw stosować kapoplastykę, ponieważ wiadomo, że w przyszłości prawdopodobnie będzie czekała ich wymiana tego implantu.

„W przypadku pacjenta po kapoplastyce i konieczności rewizji, zawsze możemy pierwszorazowo założyć implant trzpieniowo. Natomiast jeżeli była zastosowana od razu proteza trzpieniowa, czyli głowa i szyjka jest obcięta i jest włożony trzpień, wówczas trzeba wycinać ten trzpień, a potem na jego miejsce włożyć większy. To jest zdecydowanie bardziej inwazyjna operacja” – wyjaśnia dr n. med. Jacek Laskowski.

Kapoplastyka typu metal-metal a kapoplastyka ceramiczna

Implant ceramiczny jest następną generacją kapoplastyki. Który z implantów jest lepszy? Nie mamy takiej odpowiedzi.

„Z jednej strony mamy implant stosowany od 1997 roku, czyli przez 28 lat, o tej endoprotezie wiemy już wszystko. Ma bardzo dobrą przeżywalność. Ryzyko powikłań związanych z metalem – czyli tzw. metaloz jest niewielkie i wynosi poniżej 2% – jest to jest grupa powikłań związanych z tym, że metal się wyciera i powstają drobiny metalu. Ceramika też się ściera, nie wiemy co będzie za dwadzieścia lat, natomiast pięcioletnie obserwacje kapoplastyki ceramicznej są bardzo obiecujące” – wyjaśnia dr Laskowski.

Dane pokazują, że rewizji wymaga jedynie około 5% pacjentów po kapoplastyce, co potwierdza jej stabilność i długoterminową skuteczność.

Implant ceramiczny rozszerza grupę pacjentów, którzy mogą mieć wykonaną kapoplastykę i są to osoby dotychczas wykluczone ze względu na drobną budowę ciała lub uczulenie na metal. Ale jest taka grupa pacjentów, którzy mogą mieć jeden albo drugi implant i w takim przypadku, odpowiedzi który implant będzie dla nich lepszy nie ma.

Jak wygląda rekonwalescencja po kapoplastyce ceramicznej?

Jest identyczna jak po kapoplastyce metal-metal.

„Zaleca się ograniczenie ruchu i chodzenie z pomocą dwóch kul przez okres około 4 tygodni z częściowym obciążaniem, tak aby wygoiły się tkanki i pacjent przeszedł przez pierwszy etap rehabilitacji, a mięśnie zaczęły prawidłowo funkcjonować. Po czterech tygodniach chorzy zaczynają chodzić bez kul. Zaleca się, żeby trzy miesiące wstrzymać się od takich aktywności, które powodują bardzo duże obciążenia i uderzenia, po to aby kość się odbudowała tj. skoki, skoki na spadochronie, kitesurfing. Stwierdzono, że najwięcej powikłań jest w pierwszych 3-6 miesiącach” – dodaje ortopeda.

Czy to jest rozwiązanie również dla starszych pacjentów?

Tak, ale z pewnymi zastrzeżeniami. Implant może być stosowany również u osób powyżej 80. roku życia, o ile nie występuje u nich osteoporoza lub inne przeciwwskazania kostne. U mężczyzn ryzyko jest mniejsze – ich kości z wiekiem zwykle twardnieją.

„Najstarsi pacjenci w rejestrze australijskim mają powyżej osiemdziesięciu lat. Podobnie w danych, które podaje konstruktor BHR®, czyli doktor Derek McMinn, też jego najstarsi pacjenci mają powyżej 80 lat” – wyjaśnia ortopeda.

Czy kapoplastyka zastępuje klasyczną endoprotezę?

„Nie – stanowi jej uzupełnienie. Kapoplastyka to doskonałe rozwiązanie dla aktywnych pacjentów, ale klasyczna endoproteza trzpieniowa nadal pozostaje metodą z wyboru u osób starszych, mniej aktywnych i z bardziej zaawansowanymi zmianami zwyrodnieniowymi” – wyjaśnia doktor Laskowski.

Kapoplastyka ceramiczna to:

- bezpieczna alternatywa dla metalowych implantów,
- opcja dla osób wcześniej wykluczonych z leczenia,
- szansa na pełen powrót do aktywnego życia bez bólu.

To kolejny krok w rozwoju nowoczesnej ortopedii, który daje realną nadzieję pacjentom chcącym nie tylko pozbyć się bólu, ale też wrócić do sportu, ruchu i codziennej aktywności – bez ograniczeń.

„Obecnie pacjenci po zabiegu kapoplastyki przeważnie są bardzo zadowoleni, ponieważ mogą powrócić do swojej aktywności. Wśród nich nie ma sportowców wyczynowych – jednak choroba zwyrodnieniowa dotyczy przeważnie osób w wieku 40+, 50+ i w tym wieku już czynnych zawodowo sportowców nie ma. Jest za to bardzo wielu trenerów, instruktorów sztuk walki, osób, które hobbystycznie uprawiają różne sporty tj.: triathlon, skoki na spadochronie i z powodzeniem mogą to robić. 95% pacjentów nie wymaga rewizji po kapoplastyce” – podsumowuje dr n. med. Jacek Laskowski.

Informacje o ekspercie

[dr n. med. Jacek Laskowski](#) - specjalista ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Specjalizuje się w leczeniu zachowawczym i operacyjnym urazów i schorzeń stawu biodrowego, łokciowego oraz skokowego, ze szczególnym uwzględnieniem endoprotezoplastyki całkowitej stawu biodrowego pierwotnej i rewizyjnej. Jako pierwszy w Polsce wykonał operacje kapoplastyki całkowitej stawu biodrowego sposobem BHR (Birmingham Hip Resurfacing) i do tej pory wykonał ponad 700 takich operacji. Przeprowadza również operacje korekcyjne paluchów (halluksy) oraz operacje urazów i deformacji stawu łokciowego.

Informacje o Szpitalu Carolina (dawną nazwa: Carolina Medical Center)

Szpital Carolina to pierwsza w Polsce prywatna placówka medyczna specjalizująca się w leczeniu i prewencji urazów układu mięśniowo-szkieletowego. Zatrudnia m.in. specjalistów ortopedii, neurochirurgii, chirurgii dziecięcej, urologii i rehabilitacji. Zapewnia kompleksową opiekę medyczną – całodobowe ambulatorium urazowe, konsultacje specjalistyczne, diagnostykę obrazową i

funkcjonalną, leczenie operacyjne i nieinwazyjne, rehabilitację, badania biomechaniczne, trening motoryczny. Klinika ma bardzo duże doświadczenie w medycynie sportowej – wieloletni partner medyczny Polskiego Komitetu Olimpijskiego i Polskiego Baletu Narodowego. Placówka została także wybrana przez Europejską Unię Piłkarską (UEFA) do sprawowania opieki medycznej nad uczestnikami UEFA EURO 2012, a Międzynarodowa Federacja Piłkarska wyróżniła ją tytułem FIFA Medical Centre of Excellence. Szpital Carolina jest częścią Grupy LUX MED – lidera rynku prywatnych usług medycznych w Polsce. Więcej informacji o Szpitalu Carolina można znaleźć na carolina.pl.