

Röntgendoorlichting bij het plaatsen van een totale heupprothese: maakt het verschil?

Bij het plaatsen van een totale heupprothese kunnen tijdens de operatie röntgenbeelden gemaakt worden om de positie van de prothese te bepalen. Indien nodig kan de orthopedisch chirurg de positie van de prothese dan direct aanpassen. Dat heet röntgendoorlichting.

Het is nog niet duidelijk of het gebruik van doorlichting ook daadwerkelijk tot betere resultaten leidt, zoals betere functionele uitkomsten, minder complicaties, of minder

heroperaties. Daarom is in deze studie onderzocht of het gebruik van röntgendoorlichting tijdens het plaatsen van een totale heupprothese via de voorste benadering samenhangt met het risico op een revisie op korte termijn (een her-operatie waarbij een deel van de prothese vervangen moet worden).

Röntgendoorlichting wordt sinds 2022 geregistreerd. Voor dit onderzoek alle totale heupprothesen die via de voorste benadering geplaatst zijn in de periode 2022-2024 bekeken.

Röntgendoorlichting bij plaatsen van totale heupprothesen via de voorste benadering in de periode 2022-2024

Totale heupprothesen

Met
röntgendoorlichting
18.299
37%



Totaal
49.878



Zonder
röntgendoorlichting
31.579
63%

Met röntgendoorlichting versus zonder röntgendoorlichting

Leeftijd

↑ Gemiddeld
hoger

Algemene gezondheid

↓ Slechter
hogere ASA-klasse

Geslacht

↔ Geen
verschil

BMI

↔ Geen
verschil

Voorgaande operaties

↔ Geen
verschil

Kans op revisie binnen 2,5 jaar

Met
röntgendoorlichting



1,7%
BI: 1,5-1,9

98,3%



Revisie binnen 2,5 jaar



Geen
verschil

Zonder
röntgendoorlichting



2,0%
BI: 1,8-2,3

98,0%



Geen revisie binnen 2,5 jaar

Kans op revisie binnen 2,5 jaar*

↓ **0,8x**
lagere kans met
röntgendoorlichting
BI: 0,7-0,9**

Redenen voor revisie

↔ Geen
verschil

* Rekening houdend met patiëntkenmerken
** Gecorrigeerd voor BMI, eerdere operaties en
fixatie; gestratificeerd naar leeftijd, ASA en
diagnose

Conclusie

Bij totale heupprothesen die via de voorste benadering geplaatst werden, hing het gebruik van röntgendoorlichting tijdens de operatie samen met een iets lager risico op revisie op korte termijn. De verschillen tussen beide groepen waren echter klein. Omdat röntgendoorlichting pas sinds 2022 wordt geregistreerd, is de follow-up nog kort. Daarnaast is alleen gekeken naar revisies waarbij een deel van de prothese werd vervangen. Toekomstig onderzoek moet ook kijken naar andere complicaties, zoals een heup die uit de kom raakt maar zonder operatie behandeld kan worden.

Association between intraoperative fluoroscopy for anterior approach total hip arthroplasty and short-term revision risk: an analysis based on 49,878 cases from the Dutch Arthroplasty Register. MC Vink, WP Zijlstra, LN van Steenberg, PA van Veen, PF Doorn, JWP Kuiper, RM Peters. Acta Orthopaedica June 2026.