

Revisie vanwege fractuur rond totale heupprothese

Patiënten die een revisie van hun totale heupprothese ondergaan vanwege een botbreuk rond de prothese – een *periprotetische fractuur* – hebben een duidelijk hoger risico op complicaties en overlijden dan patiënten die om een andere reden een revisie krijgen, zoals vanwege een *luxatie* (uit de kom schieten van de prothese). Daarom is het belangrijk om meer te weten over welke factoren het risico op een revisie vanwege periprotetische fractuur vergroten.

In dit onderzoek is gekeken hoe vaak een revisie van de femurcomponent van een primaire totale heupprothese vanwege een periprotetische fractuur voorkomt. Ook is gekeken welke patiënt- en operatiekenmerken het risico op een revisie vanwege periprotetische fractuur verhogen. Hiervoor zijn de gegevens bekeken van primaire totale heupprothese-ingrepen, uitgevoerd tussen 2007 en 2021. Met statistische analyses (Kaplan-Meier-analyse en Cox-regressie) werden risicofactoren in kaart gebracht.

Revisie vanwege periprotetische fractuur na totale heupprothese in de periode 2007-2021

Totale heupprothesen

331.009



Revisie vanwege periprotetische fractuur



0,7%

99,3%



Revisie binnen 10 jaar



Geen revisie binnen 10 jaar

Patiëntkenmerken die risico op revisie vanwege periprotetische fractuur vergroten

10 jaar
ouder



1,3x

zo grote kans

vrouw



1,3x

zo grote kans

Slechtere algemene gezondheid

lichte
aandoening



1,6x

zo grote kans

ernstige
aandoening



2,1x

zo grote kans

Meer gewrichtsslijtage
andere heup
met heupprothese



1,5x

zo grote kans

meerdere
gewrichten



1,8x

zo grote kans

hogere
BMI



hogere
kans

Operatiekenmerken die risico op revisie vanwege periprotetische fractuur vergroten

Ongecementeerde vs. gecementeerde steel



4,6x

zo grote kans

Anterieure vs. posterolaterale benadering



1,3x

zo grote kans

Conclusie

Revisie van de femurcomponent na een totale heupprothese door een periprotetische fractuur komt relatief weinig voor, maar het risico is duidelijk hoger bij oudere, kwetsbaren patiënten. De keuze voor een ongecementeerde steel en een anterieure benadering vergroten dit risico. Omdat deze fracturen vooral bij kwetsbare patiënten voorkomen is niet alleen aandacht voor de techniek belangrijk, maar ook een patiëntgerichte aanpak – vergelijkbaar met de zorg voor kwetsbare ouderen met een gebroken heup. Multidisciplinaire zorg, afgestemd op de kwetsbare populatie, is hierbij essentieel. Verder onderzoek naar alle operatief behandelde periprotetische fracturen is nodig om het volledige klinische beeld te begrijpen.

[Risk Factors for Postoperative Stem Revision in Patients with Periprotetic Femoral Fractures after Primary Total Hip Arthroplasty: Nationwide Outcomes Based on the Dutch Arthroplasty Registry](#). MAM Vesseur, SMJ van Kuijk, J Jelsma, J Most, LN van Steenberg, MGM Schotanus, R van Vugt, B Boonen. Hip&Pelvis December 2025.