

Latarjet Procedure

Sa isang Latarjet na operasyon, inililipat ang isang maliit na piraso ng buto sa harap ng shoulder socket at ikinakabit gamit ang mga screw, upang maibalik ang buto at mapigilan ang bola na dumulas palabas.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0



Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Bakit iminungkahi ang operasyong ito

Si Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay nagsisimula sa mga opsyon na hindi gaanong invasive na angkop sa iyong kondisyon. Ang mga pasyente ay karaniwang nirerefer sa aming klinika ng kanilang GP; kung iminungkahi ng isang physiotherapist na magpatingin sa amin, kakailanganin mo pa rin ng referral mula sa iyong GP upang maging eligible para sa Medicare rebate. Sa iyong unang pagbisita, kumukuha kami ng history, sinusuri ang iyong balikat at nag-aayos ng imaging kung kinakailangan. Para sa balikat na paulit-ulit na nadidislokate o lumalabas sa puwesto, karaniwan naming sinusubukan muna ang non-operative care, gaya ng physiotherapy at mga pagbabago sa iyong mga aktibidad. Napag-uusapan ang operasyon kapag ang mga opsyon na iyon ay hindi nagbigay sa iyo ng sapat na pagbuti.

Ang operasyong iminungkahi para sa iyo ay tinatawag na Latarjet procedure. Inililipat nito ang isang maliit na bahagi ng buto mula sa ibang bahagi ng iyong shoulder blade patungo sa harap ng iyong shoulder socket, kung saan tumutulong ito na panatilihin ang joint sa puwesto. Inaalok namin ito kapag ang iyong balikat ay lumabas sa joint nang higit sa isang beses, o kapag may pinsala sa buto sa paligid ng socket. Ang pangunahing layunin ay pangmatagalang stability, upang manatili sa puwesto ang iyong balikat at magamit mo ang iyong braso nang may kumpiyansa. Sa maingat na pagpili kung sino ang sasailalim sa operasyon, naiwasan nito ang paulit-ulit na dislocation sa humigit-kumulang 99% ng mga kaso.

Bago ang operasyon

Sa mga linggo bago ang operasyon, inaayos namin ang mga scan na kailangan upang planuhin ang iyong operasyon. Karaniwang kasama rito ang mga X-ray, at kung minsan ay MRI (isang scan na nagpapakita ng mga soft tissue) o ultrasound. Sa araw ng operasyon, kailangan mong itigil ang pagkain at pag-inom pitong oras bago ito. Humihingi kami ng pitong oras upang maaari ka naming paunahin kung maagang matapos ang listahan sa

theatre; kumpirmasyon ng iyong surgeon ang eksaktong oras mo. Maaari kang hilinging itigil ang ilan sa iyong mga nakasanayang gamot, at bibigyan ka namin ng malinaw na mga tagubilin kung alin sa mga ito. Magdala ng listahan ng lahat ng iyong iniinom. Mag-ayos ng taong maghahatid sa iyo pauwi pagkatapos, at magsuot ng maluwag at komportableng damit. Kung mayroon kang iba pang kondisyong medikal, maaaring kailanganin mo ng mga blood test o pagsusuri kasama ang anaesthetist (ang espesyalista na tinitiyak na ikaw ay ligtas at walang nararamdamang sakit habang nasa operasyon).

Sa araw ng operasyon

Darating kayo sa surgical admissions unit ng ospital, kung saan kayo ay i-che-check-in at ihahanda para sa theatre. Ang operasyong ito ay ginagawa sa ilalim ng general anaesthetic na pinagsama sa isang regional nerve block. Makikipagkita sa inyo ang anaesthetist bago ang operasyon at ipapaliwanag sa inyo ang dalawang bahaging ito. Pagkatapos ay dadalhin kayo sa operating theatre, kung saan isasagawa ang operasyon.

Kapag tapos na ang operasyon, magigising kayo sa recovery area. Mananatili ang mga nurse sa inyong tabi at babantayan kayo habang nawawala ang bisa ng anaesthetic. Kapag stable na kayo, pupunta kayo sa ward. Kapag kayo ay uuwi, dapat may magmaneho para sa inyo, dahil hindi ninyo kayang magmaneho nang mag-isa.

Ano ang kinapapalooban ng operasyon

Isinasagawa ng iyong surgeon ang operasyong ito bilang keyhole surgery, na tinatawag ding arthroscopic surgery. Isang maliit na camera ang inilalagay sa loob ng iyong shoulder joint sa pamamagitan ng maliliit na hiwa sa paligid ng balikat, kabilang ang isa sa likuran. Nagpapadala ang camera ng larawan ng loob ng iyong joint sa isang screen, upang makita at makapagtrabaho ang iyong surgeon sa loob ng balikat nang hindi ito binubuksan nang malaki.

Inililipat ng operasyon ang isang maliit na bahagi ng buto mula sa iyong shoulder blade, na tinatawag na coracoid, patungo sa harap ng iyong shoulder socket. Ang bahaging ito ng buto ay pinapanatili sa bagong posisyon nito gamit ang mga screw. Nagsisilbi itong suporta na pumipigil sa iyong balikat na madulas palabas ng joint patungo sa harap. Dahil ang inilipat na buto ay may kasamang bahagi ng nakakabit na tendon, nagdaragdag din ito ng brace sa harap ng joint.

Sa pagtatapos ng operasyon, sasara ng iyong surgeon ang maliliit na hiwa gamit ang mga tahi at tatakpan ang mga ito ng dressing. Magigising ka sa recovery area habang ang iyong braso ay suportado ng isang sling.

Pagkatapos ng operasyon

Pagkagising ninyo, dadalhin kayo sa recovery ward. Regular kayong susuriin ng mga nurse at bibigyan ng gamot sa sakit kung kinakailangan. Ang inyong braso ay ilalagay sa isang simpleng sling para sa ginhawa, na tinatanggal para sa mga ehersisyo at paghuhugas. Karamihan sa mga pasyente ay nananatili ng isa o dalawang gabi sa ospital pagkatapos ng operasyong ito. Dahil nararamdaman ninyo pa ang epekto ng anaesthetic, dapat may kasama kayo sa unang 24 oras. Hahayaan naming nakalagay ang dressing sa loob ng humigit-kumulang 10

araw; pakiusap na huwag itong tanggalin bago ang panahong iyon maliban kung sinabi namin sa inyo. Papalitan o tatanggalin namin ito kapag nakita namin kayo. Makakalakad-lakad na kayo sa araw ng operasyon, sa tulong muna sa simula.

Paggaling

Ang iyong balikat ay magiging masakit at mamamaga sa unang ilang araw. Unti-unti itong huhupa sa mga sumunod na linggo. Ang regular na gamot sa sakit, pahinga, at ice packs ay nakatutulong upang mabawasan ang discomfort. Ang maliliit na hiwa sa paligid ng iyong balikat ay gagaling sa ilalim ng dressing na iiwan namin sa loob ng humigit-kumulang 10 araw.

Uuwi ka na ang iyong braso ay nakapahinga sa isang simpleng sling para sa iyong ginhawa. Tinatanggal ito para sa iyong mga ehersisyo at para sa paghuhugas. Gagabayan ka ng iyong physiotherapist sa mga banayad na paggalaw sa simula, pagkatapos ay mas aktibong mga ehersisyo habang humuhupa ang iyong balikat. Makakalakad ka na mula sa araw ng operasyon, na may tulong sa simula. Maaaring maging mahirap ang pagtulog kapag masakit ang balikat; maraming tao ang nakakahanap na mas komportable ang pagpapahinga nang naka-prop up sa mga unang linggo. Sa loob ng bahay, kakailanganin mo ng tulong sa mga gawaing nangangailangan ng dalawang kamay, gaya ng pagbibihis at pagluluto, hanggang sa maging handa na ang iyong braso.

Ang pag-unlad ay dumarating sa mga yugto sa halip na biglaan. Kapag humupa na ang pinakamalalang pamamaga, mas magiging madali ang mga pang-araw-araw na paggalaw. Habang bumabalik ang iyong range of motion, magdaragdag ang iyong physiotherapist ng banayad na strengthening. Kapag pinayagan ka na ng iyong surgeon na magmaneho, karaniwan sa six-week review, maaari kang makahanap ng higit pang detalye sa aming gabay sa [Driving after upper-limb surgery](#). Ang pagbabalik sa trabaho at sports ay nangyayari nang paunti-unti, gabay sa nararamdaman ng iyong balikat at sa payo ng iyong surgeon at physio.

Ang paggaling ay nag-iiba sa bawat indibidwal. Maaaring magkaiba ang iyong timeline, at gagabayan ka ng iyong surgeon at physiotherapist sa prosesong ito.

Ano ang maaaring maging problema

Karamihan sa mga pasyente ay gumagaling nang maayos, ngunit paminsan-minsan ay maaaring magkaroon ng mga problema. Binabantayan kayo nang maigi ng inyong surgeon at ng team upang maagang matukoy ang anumang isyu.

Minsan, ang balikat ay maaaring dumulas o muling makaramdam ng pagkaluwag pagkatapos ng operasyon. Maaaring mapansin ninyo ang parehong pakiramdam ng paggalaw ng joint na naging dahilan ng inyong pagpunta rito. Sabihin ito sa inyong surgeon sa susunod na review, o tumawag sa klinika nang mas maaga kung pakiramdam ninyo ay isang full dislocation ito.

Ang bone graft at ang mga screw na humahawak dito ay paminsan-minsang nagdudulot ng mga problema. Maaari kayong makaramdam ng click, pag-ipit, o pagkiskis sa loob ng balikat, o isang sakit na hindi nawawala sa paraang inaasahan ninyo. Banggitin ito sa inyong review upang masuri ito sa pamamagitan ng imaging.

Ang mga nerve malapit sa balikat ay maaaring mairita habang nag-o-operasyon. Maaari itong lumabas bilang pamamanhid, pangingilig, panghihina, o pakiramdam na nasusunog sa balikat, braso, o kamay. Karamihan sa mga ito ay nawawala sa paglipas ng panahon. Kung mapansin ninyo ang bagong pamamanhid o panghihina, ipaalam ito sa klinika upang mabantayan itong mabuti.

Ang impeksyon ay hindi karaniwan ngunit nangangailangan ng mabilis na atensyon. Bantayan ang malalim at tumitibok na sakit na hindi nababawasan ng mga simpleng painkiller, pamumula na kumakalat mula sa mga sugat, pamamaga na patuloy na lumalaki, o lagnat. Ang ilang impeksyon ay nananatili malapit sa balat at gumagaling sa pamamagitan ng mga antibiotic tablet. Ang iba naman ay pumupunta nang mas malalim at nangangailangan ng pagbabalik sa theatre upang linisin ang area, kasabay ng mga antibiotic sa pamamagitan ng drip. Kung makakita kayo ng alinman sa mga senyales na ito, tumawag agad sa klinika o pumunta sa emergency department.

Ang sakit at paninigas na hindi bumubuti ay paminsan-minsang maaaring magpatuloy. Kung ang inyong balikat ay hindi gumagaan habang lumilipas ang mga linggo, banggitin ito sa inyong review upang ma-adjust ang inyong recovery plan.

Ang arthritis ay maaaring mabuo o lumala sa balikat maraming taon pagkatapos ng operasyong ito, bagaman karaniwan itong mild kapag nangyari. Maaari kayong makaramdam ng pananakit, paninigas, o pagkiskis na dahan-dahang nabubuo sa paglipas ng panahon. Banggitin ang alinman sa mga pagbabagong ito sa isang susunod na review.

Ang complications table sa pahinang ito ay naglilista ng mga tipikal na rate kung gusto ninyo ng mga detalye.

Kailan dapat tumawag sa amin

Karamihan sa mga problema pagkatapos ng operasyong ito ay lumalabas sa mga paraang nakikita o nararamdaman ninyo. Tumawag sa amin kung kayo ay may lagnat, kung ang balat sa paligid ng inyong mga sugat ay lalong namumula o nagsisimulang maglabas ng likido, o kung ang sakit ay biglang lumala nang husto. Pumunta sa emergency kung may pamamaga sa inyong binti, paninikip ng dibdib o hirap sa paghinga, bagong pamamanhid sa inyong braso o kamay, o kung hindi ninyo maigalaw ang braso sa anumang paraan. Ang mga senyales na ito ay kailangang masuri agad. Kung hindi kayo sigurado, tumawag sa klinika at gagabayan namin kayo.

Higit pang detalye

Ang seksyong ito ay lumalampas sa kailangan mo para sa iyong sariling mga desisyon sa paggamot. Ang Latarjet ay karapat-dapat sa karagdagang pagbabasa dahil ito ang pinakamalinaw na trade-off sa shoulder surgery: ito ang mas maaasahang operasyon para mapanatili ang shoulder sa loob, at ito rin ang may mas maraming

maaaring magkamali. Ang pagpapasya sa pagitan nito at ng soft-tissue repair ay nangangahulugan ng pagpapasya kung alin sa mga ito ang mas binibigyan mo ng bigat.

ANO ANG BENEPISYO NITO

Kung ikukumpara nang direkta sa arthroscopic Bankart repair, ang Latarjet procedure ay nagresulta sa **mas mababang recurrence rate**, mas mabuting patient-reported outcomes, at **mas mabilis na pagbabalik sa sport**, habang may dalang **mas mataas na incidence ng mga komplikasyon** [1]. Isang long-term comparison ng **3,088** na pasyente ang nakatuklas ng parehong direksiyonal na resulta: mas mababang recurrent instability at mas mababang revision rates pagkatapos ng open Latarjet kaysa sa arthroscopic Bankart, na may **comparable** na rates ng moderate-to-severe arthritis sa pagitan ng dalawa [2].

Mahalaga ang huling detalyeng iyon, dahil ang karaniwang pag-aalala tungkol sa Latarjet ay ang paglilipat ng buto at tendon sa harap ng joint ay dapat magpabilis ng arthritis. Batay sa ebidensyang ito, sa long-term follow-up, hindi ito nangyari, at ang mga arthritis rates ay magkatulad.

MAGKANO ANG KAPALIT

Sa pagsasama-sama ng **7,175** na pasyente, ang pangkalahatang complication rate pagkatapos ng Latarjet ay **6–7%**, kung saan ang mga problemang **kaugnay ng graft** ang pinakakaraniwang categorya [3]. **Walang makabuluhang pagkakaiba** sa complication rate sa pagitan ng open at arthroscopic na bersyon ng operasyon [3].

Ang anim hanggang pitong porsyento ay hindi maliit ngunit hindi rin nakakabahala, at ang komposisyon ang kapaki-pakinabang na bahagi: ang mga komplikasyon ay nakasentro sa inilipat na buto, sa fixation nito, sa paggaling nito, sa resorption nito, sa halip na sa mismong joint. Likas ito sa kung ano ang ginagawa ng operasyon.

BAKIT HINDI ITO BASTA-BASTA ANG MAS MABUTING OPERASYON

Kung ang Latarjet ay may mas mababang recurrence, isang halatang katanungan ay kung bakit may mga sumasailalim pa rin sa Bankart repair.

Bahagi ng sagot ay ang complication rate sa itaas. Ang isa pang bahagi ay ang pagbuti ng mga soft-tissue options. Sa **2,100** na pasyente, ang pagdaragdag ng remplissage sa isang Bankart repair ay nagpababa ng instability recurrence kumpara sa isolated Bankart repair **nang walang** makabuluhang external rotation deficit, at maaaring magpababa ng panganib ng reoperation kumpara sa Latarjet [4].

Kaya ang tunay na desisyon ay three-way sa halip na two-way, at nakadepende ito sa iyong glenoid bone loss, sa iyong Hill-Sachs lesion, sa iyong sport at sa iyong edad, hindi sa kung aling operasyon ang may pinakamagandang headline recurrence figure.

GAWIN ITO MUNA, KUNG GAGAWIN MO ITO

Isang natuklasan ang nararapat bigyang-diin dahil nakakaapekto ito sa pagkakasunod-sunod (sequencing) sa halip na sa teknik. Sa pagsasama-sama ng **1,571** na pasyente, ang **salvage** Latarjet, na isinagawa pagkatapos ng

isang nabigong naunang stabilisasyon – ay nagresulta sa mga **inferior** na outcome kumpara sa primary Latarjet pagdating sa recurrent instability at pagbabalik sa sport bago ang pinsala [5].

Ang Latarjet ay madalas na inilalarawan bilang fallback kung mabigo ang Bankart repair. Ito ay ebidensya na hindi ito gaanong epektibo sa ganoong papel kaysa kapag ito ang unang pinili. Para sa isang pasyenteng may malaking bone loss at mataas na demands, ang “subukan muna ang mas maliit na operasyon at maaari naman nating gawin ang Latarjet mamaya” ay isang planong may kalakip na nasusukat na gastos.

MGA SANGGUNIAN

- [1] Hossein Zadeh R, Daliri M, Sadeghi M, Hossein Zadeh R, Sahebi M, Moradi A, et al. Arthroscopic Bankart repair vs. Latarjet procedure for recurrent shoulder instability: a meta-analysis. J Shoulder Elbow Surg. 2024;33(12):e652-e674. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2024.06.024>
- [2] Meyer AM, Lorentz SG, Klifto CS, Bradley KE, Lau BC, Dickens JF, et al. Open Latarjet results in lower recurrent instability and revision rates than arthroscopic Bankart repair at long-term follow-up. Arthroscopy. 2025;41(9):3693-705. <https://doi.org/10.1016/j.arthro.2024.12.038>
- [3] Hurley ET, Schwartz LB, Mojica ES, Campbell KA, Matache BA, Meislin RJ, et al. Short-term complications of the Latarjet procedure: a systematic review. J Shoulder Elbow Surg. 2021;30(7):1693-9. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2021.01.024>
- [4] Gonzalez-Morgado D, Ardebol J, Noble MB, Galasso LA, Menendez ME, Denard PJ. No difference in external rotation loss after isolated Bankart repair, remplissage, or Latarjet: a systematic review and meta-analysis. Am J Sports Med. 2025;53(2):493-500. <https://doi.org/10.1177/03635465241241825>
- [5] Zhang C, Yang S, Pang L, Li T, Li Y, Wang H, et al. Salvage Latarjet may provide worse outcomes in terms of recurrent instability and return to sport compared with primary Latarjet: a systematic review and meta-analysis. BMC Musculoskelet Disord. 2024;25(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-024-07593-w>