



สำเนา

✓ EM-18-510-59  
Fo. 7.3 พ. 10.5  
- ลงบันทึกชื่อออกใบไป ๗ ก. ๖ 59

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 4230, 4510

วันที่ 11 มีนาคม 2559

เรื่อง ขออนุมัติไปเสนอผลงานทางวิชาการและเข้าร่วมประชุมวิชาการ ณ ต่างประเทศ

เรียน หัวหน้าภาควิชาออร์โธปิดิกส์

สิ่งที่ส่งมาด้วย จดหมายอิเล็กทรอนิกส์

ตามที่ กระผม นายแพทย์ สิริรัช งามอุโฆษ พนักงานมหาวิทยาลัย หมวดเงินอุดหนุน ตำแหน่ง อาจารย์ A-5 มีความประสงค์ไปเสนอผลงานวิชาการหัวข้อเรื่อง Subchondral-Sparring Tibial Cut Technique In Fix-Bearing Unicompartmental Knee Arthroplasty Can Prevent Post-op Tibial Subsidence And Fracture ในการประชุมวิชาการ 17<sup>th</sup> EFORT Congress ในระหว่างวันที่ 1-3 มิถุนายน 2559 ณ เมือง Geneva ประเทศ Switzerland นั้น

ในการนี้ กระผมใคร่ขออนุมัติลาไปเสนอผลงานทางวิชาการและเข้าร่วมประชุมวิชาการโดยไม่มีถือเป็นวันลา โดยกำหนดจะออกเดินทางไปในวันที่ 30 พฤษภาคม 2559 เดินทางกลับในวันที่ 4 มิถุนายน 2559 และกลับเข้าปฏิบัติราชการตามเดิมในวันที่ 6 มิถุนายน 2559

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง



(อาจารย์นายแพทย์สิริรัช งามอุโฆษ)

ที่ อธ. 110/2559

เรียน คณบดี คณะแพทยศาสตร์

เพื่อพิจารณาอนุมัติและดำเนินการต่อไปด้วย



(ศาสตราจารย์นายแพทย์ อารี ตनावัติ)

หัวหน้าภาควิชาออร์โธปิดิกส์

14 มีนาคม 2559

ผู้ประสานงาน : คุณอารีย์ ฉิมกลิ่น โทร. 02-2564510 ต่อ 13

# 17<sup>th</sup> EFORT Congress

Geneva, Switzerland: 01-03 June 2016

A combined programme in partnership with swiss orthopaedics



Dear author,  
Dear co-authors,

Thank you for the submission of your abstract to the upcoming EFORT Annual Congress in Geneva, Switzerland. The EFORT Scientific Programme Group is pleased to inform you that your abstract #2726 has been accepted for **Free Paper oral presentation** at the 17<sup>th</sup> EFORT Congress to be held from 1 – 3 June 2016. Please find important information relating to your presentation below:

### **Free Paper oral presentation**

**Abstract title:** Subchondral-Sparring Tibial Cut Technique In Fix-Bearing Unicompartmental Knee Arthroplasty Can Prevent Post-Op Tibial Subsidence And Fracture.

**Type:** Free Papers

**Presenting author:** Srihatach George Ngarmukos

**Session Title:** Outcomes In Uni Knee Arthroplasty

**Day:** Wednesday 01 June

**Time of the session:** 17:00h - 18:30h

**Auditorium:** Copenhagen

**Time of the presentation:** 18:15h - 18:20h

*Please note that this is a preliminary schedule, subject to change and therefore your exact presentation time is not yet available.*

*Please consult the final Scientific Programme which will be published online on 15th March 2016.*

**It is important to note however, that final inclusion of your abstract in the Geneva scientific programme depends entirely on the completion of the presenting author's full registration before 29 February 2016.**

**What do you need to do next?**

1. Register the presenting author of the abstract before 29 February 2016  
[www.efort.org/geneva2016/registration/](http://www.efort.org/geneva2016/registration/)
2. Consult the EFORT Presentation Guidelines to prepare your presentation on  
[www.efort.org/geneva2016/scientific-content/presentation-guidelines/](http://www.efort.org/geneva2016/scientific-content/presentation-guidelines/)
3. Consult the EFORT scientific programme (as of 15 March 2016) and prepare your visit to Geneva.  
[www.efort.org/geneva2016/](http://www.efort.org/geneva2016/)

*To note: Changes in authors are possible until 29 February 2016 by direct request to: [scientific.support@efort.org](mailto:scientific.support@efort.org)*

We look forward to welcoming you to beautiful Geneva in June.  
Yours sincerely,

**Prof. Dr. Thierry Bégué**  
Chairman  
EFORT Scientific Programme Group

**Prof. Dr. Enric Cáceres Palou**  
President 2015 - 2016  
EFORT

**Prof. Dr. Alain Farron**  
Local Chairman  
17<sup>th</sup> EFORT Annual Congress, Geneva 2016

## Subchondral-Sparring Tibial Cut Technique In Fix-Bearing Unicompartmental Knee Arthroplasty Can Prevent Post-Op Tibial Subsidence And Fracture.

Orthopaedics / Knee & Lower Leg / Joint Replacement - Primary

Srihatach Ngarmukos, Aree Tanavalee

Department of Orthopaedics, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand

Keywords: Unicompartmental Knee Arthroplasty, UKA, Complications, Fracture, Subsidence, Collapse

### Introduction

Unicompartmental knee arthroplasty (UKA) is gaining popularity due to its less invasiveness and quicker recovery than total knee arthroplasty (TKA). However, incidence of tibia-related complications such as tibial component subsidence and fracture has been increased. These may be due to improper surgical technique selection such as excessive removal of tibia plateau, including excessive posterior slope, exposing soft metaphyseal bone prone to fracture and implant subsidence. Mobile-bearing UKA allows minimal tibial bone resection because thinner polyethylene bearing can be used since there are less concerns about polyethylene wear.

### Objectives

We proposed UKA surgical technique for fix-bearing UKA to resect minimal amount of tibial, mainly to leave hard subchondral bone under tibial component in order to prevent tibial component subsidence and fracture.

### Methods

Retrospective study comparing short term outcomes of fix-bearing medial UKA with metal-back tibial component using 2 different surgical techniques. In the first group of patients, UKA were done with measured resection technique. The second group of patient were performed with subchondral-sparring tibial cut technique. This technique focused on minimal removal of the medial tibial bone, barely below the bone defect (<1mm). Increase resections of distal and posterior femoral condyle are also necessitated to accommodate implant thickness and balance the gaps. Minimum 2-year follow-up is required. Incidence of implant subsidence and fracture, as well as clinical outcomes were compared between the 2 groups.

### Results

The measure-resection group were operated during 2004-2010 and consisted of 166 patients. The subchondral-sparring group were operated during 2010-2013 and consisted of 179 patients. Other than different mean follow-up period, there was no significant difference regarding patient demographics. There were 5 tibia-related complications (3 gross component subsidence and loosening and 2 tibial plateau fracture). All these complications were detected within 6 months after index surgery. One patient with subsidence and 2 patients with fracture required revision to TKA. There were no tibia-related complication in subchondral-sparring group. The incidence of tibia-related complication between the two groups are statistically significant. (Fisher exact test, 5/166 VS 0/179;  $p=0.025$ ). There was no femur-related complication. Two patients in measure-resection group require revision to TKA due to progression of disease in lateral compartment at 5 and 7 years post-op. Clinical outcomes at 2-year when excluding cases with complications were similar in both groups.

### Conclusions

Subchondral-sparring tibial cut technique for UKA can prevent short-term tibia-related complication

such as subsidence and fracture, without compromising other clinical outcomes at 2-year follow-up period.

# ใบแจ้งการลา ไปต่างประเทศ

✓ วัณโรค: ตาน ๖๑ OPD

ชื่ออาจารย์..... 0. ทพ. ลีพันธ์ งามดี โภท

ลาไปต่างประเทศ [ ] ร่วมประชุม วันที่ 1-3 มี.ย 59 ประเทศ สวิตเซอร์แลนด์

[✓] เสนอผลงาน วันที่ ..... ประเทศ.....

[ ] เป็นวิทยากร วันที่..... ประเทศ.....

[ ] ลาพักผ่อนประจำปี วันที่..... ประเทศ.....

บริษัท/หน่วยงาน ผู้เชิญ.....

จดหมายเชิญ [✓] มี [ ] ไม่มี โปรแกรมการประชุม [✓] มี [ ] ไม่มี

(จดหมายเชิญต้องระบุ 1. วันที่เชิญต้องตรงตามโปรแกรมการประชุม 2. ไม่ต้องบวกวันเดินทาง

3. ค่าใช้จ่ายที่บริษัท/หน่วยงานจะสนับสนุนในการไปประชุม)

กำหนดเดินทางไปวันที่ 30 พค 59 [ ] ในเวลาทำการ [ ] นอกเวลาทำการ

เดินทางกลับวันที่ 4 มิ.ย 59 เข้าปฏิบัติงานวันที่ 6 มิ.ย 59

## มีความประสงค์

[✓] จดออกตรวจ OPD วันที่ 0. 31 พค. 59, 0. 3 มิ.ย. 59

[ ] จดออกตรวจคลินิกนอกเวลา วันที่ 31

[ ] แจ้งคลินิกนอกเวลาแล้ว [✓] ผ่ากรรการแจ้งให้

[ ] แลกชั่วโมงสอน

[✓] นิสิตแพทย์ ปี 5 วันที่..... =

[✓] นิสิตแพทย์ ปี 6 วันที่..... =

ผู้แจ้ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ กรณีลาไปต่างประเทศ ต้องทำเรื่องขออนุมัติล่วงหน้าก่อน 14 วันทำการ