



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Die Ballonkyphoplastie in der Behandlung von Wirbelfrakturen :
klinische und ökonomische Aspekte**

Autor: Alexandra Freuschle
Institut / Klinik: Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum
Doktorvater: Prof. Dr. U. Obertacke

In der vorliegenden Arbeit wurde die Ballonkyphoplastie unter verschiedenen Gesichtspunkten betrachtet und insbesondere klinische und ökonomische Aspekte untersucht.

Dazu wurden, in den Jahren 2003-2007 19 Patienten, die bei traumatischer Wirbelkörperfraktur im thorakolumbalen Bereich mit einem Fixateur interne plus Ballonkyphoplastie behandelt wurden, durchschnittlich sieben Monate nach der Operation nachuntersucht. Die Aufgabe der zusätzlichen kyphoplastischen Stabilisierung nach der dorsalen Stabilisierung besteht in der Unterstützung der „vorderen Säule“ des Wirbelkörpers um einen möglichen Korrekturverlust, wie er bei alleiniger dorsaler Stabilisierung häufig auftritt zu verhindern.

Ebenfalls wurden im Zeitraum von 2005-2007 67 Patienten mit der sogenannten alternierenden Ballonierung (Einsparung eines Ballons) behandelt und evaluiert.

Bei der Nachuntersuchung der 19 Patienten, zeigte sich, dass die Patienten hinsichtlich der Auswertungen der Fragebögen und der körperlichen Funktion von den Ergebnissen anderer Studien, in denen zur Unterstützung der vorderen Säule aufwändigere, für den Patienten sehr belastenden Operationsmethoden genutzt wurden, nicht unterschieden. Die vorliegende Studie, deutet darauf hin, dass man dieses Verfahren zur Anwendung der zusätzlichen ventralen Stabilisierung bei traumatischen Wirbelfrakturen als eine nicht zu vernachlässigende und weiter zu beobachtende Option ansehen sollte die erhebliches Potential zu einer adäquaten Versorgung traumatischer Wirbelfrakturen in sich birgt und wissenschaftlich weiter begleitet werden sollte.

Da die initialen Kosten der Ballonkyphoplastie hoch sind und der größte Kostenfaktor der Ballon ist (1350 Euro), wird in der vorliegenden Studie ebenfalls die Technik der alternierenden Ballonierung untersucht. Diese stützt sich auf die Voraussetzung, dass ein maßgeblicher Anteil der morphologischen Korrektur der Wirbelkörperdeformität bereits durch die Bauchlagerung erfolgt, so dass ein gleicher therapeutischer Erfolg auch durch die nicht-simultane, „alternierende“ Ballonkyphoplastie unter abwechselnder Nutzung nur eines – und nicht wie üblich zwei simultan expandierbare- Ballons erzielt werden sollte. Dies konnte dargestellt werden.

