

Regina Kern

Dr. med.

Mittel- und langfristige Ergebnisse und Lebensqualität nach Lochschrauben-osteosynthetisch versorgter medialer Schenkelhalsfraktur im erwerbsfähigen Alter

Promotionsfach: Chirurgie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Paul Alfred Grützner

Die Versorgung der medialen Schenkelhalsfraktur ist aufgrund der Heterogenität der betroffenen Patienten unverändert Gegenstand vieler Veröffentlichungen und stellt nach wie vor eine Herausforderung in der Versorgung dar. Von einer Schenkelhalsfraktur sind überwiegend ältere Patienten im Rahmen von Bagatelltraumen betroffen, weshalb sie eine große Bedeutung in der Alterstraumatologie hat. Nur selten kommt eine mediale Schenkelhalsfraktur bei jüngeren Patienten bzw. in der arbeitenden Bevölkerung vor. Dann ist sie jedoch meist eine Folge von Hochrasanztraumen und häufig sogar in Kombination mit weiteren Verletzungen zu finden. Gegenstand dieser Arbeit sind die Verletzungen bei Patienten im erwerbsfähigen Alter, die mit einer minimalinvasiven Schraubenosteosynthese versorgt wurden.

Prinzipiell stehen zur Versorgung der medialen Schenkelhalsfraktur zwei Behandlungsoptionen zur Verfügung - zum einen die endoprothetische Versorgung, die jedoch wegen begrenzter Standzeiten beim jungen Patienten vermieden werden soll, und zum anderen osteosynthetische Verfahren, bei denen der Femurkopf erhalten wird. Diese haben jedoch unterschiedliche Komplikationsraten. Bei der Lochschraubenosteosynthese spielen vor allem die sekundäre Dislokation sowie die Hüftkopfnekrose eine wichtige Rolle.

Die aktuellen Leitlinien sind mit Empfehlungen zur operativen Therapie von Schenkelhalsfrakturen in dieser Altersgruppe zurückhaltend. Generell besteht aber Einigkeit darüber, dass bei jungen Patienten eine kopferhaltende Versorgung angestrebt werden sollte. Ältere Patienten profitieren dagegen von einer endoprothetischen Versorgung.

In dieser Arbeit zeigte sich, dass sich die Entscheidung zwischen kopferhaltender und endoprothetischer Versorgung nicht strikt am kalendarischen Alter ausrichten kann. So existierte bei den Patienten im erwerbsfähigen Alter neben der Gruppe der jungen, gesunden Patienten eine Subpopulation, die eine erhebliche Anzahl an Nebenerkrankungen hatte und biologisch „vorgealtert“ war. Gerade bei diesen Patienten zeigte sich die Lochschraubenosteosynthese trotz „geeigneten“ Frakturverlaufes besonders komplikationsträchtig, so dass in dieser Untergruppe bereits primär eine endoprothetische Versorgung erwogen werden sollte.

Auch für den mehrfachverletzten Patienten stellte sich die Lochschraubenosteosynthese als weniger geeignet heraus, da bei diesen Patienten in der Regel der Frakturverlauf wesentlich steiler war.

Einfluss auf die Komplikationsrate hatte zudem der Body Mass Index. Ohne signifikanten Einfluss blieben hingegen die Art der Reposition (leicht valgisch oder anatomisch), die Versorgung innerhalb bzw. außerhalb der 6-Stunden-Grenze und ein Nikotinabusus des Patienten. .

Insgesamt wurden im Zeitraum Januar 2000 bis Dezember 2006 52 Patienten im erwerbsfähigen Alter wegen einer medialen Schenkelhalsfraktur lochschaubenosteosynthetisch versorgt. Mit 45 Patienten konnte Kontakt aufgenommen werden. Mittels Harris-Hip-Score als Funktionsscore sowie dem Fragenbogen zur Lebenszufriedenheit, dem Fragebogen zur Kontrollüberzeugung von Gesundheit und Krankheit sowie dem SF36 wurde untersucht, inwieweit die Patienten im Alltag zurecht kamen.

Bei komplikationslosem Verlauf erreichte ein Großteil der Patienten eine nahezu normale Lebensqualität und eine gute Lebenszufriedenheit. Sobald jedoch Komplikationen eintraten, verschlechterte sich die Lebensqualität deutlich. Grund hierfür waren unter anderem eine eingeschränkte Gelenkfunktion sowie persistierende Schmerzen. Hinzu kamen psychische Probleme. Überlagert wurden die Ergebnisse von Schmerzen in anderen Körperregionen.

Die mediale Schenkelhalsfraktur beim Patienten im erwerbsfähigen Alter ist eine Herausforderung, da sie die körperliche Integrität auch bei normalem Verlauf bedroht und mit sozialem Abstieg und finanziellen Einbußen einhergehen kann. Sie ist

keinesfalls eine Bagatellverletzung oder eine „einfache“ Begleitverletzung beim mehrfachverletzten Patienten.

Ziel der Osteosynthese der medialen Schenkelhalsfraktur muss eine Verringerung der instabilitätsbedingten Komplikationen sein. Die Lochschraubenosteosynthese ist dabei für die meisten Patienten im erwerbsfähigen Alter keine adäquate Therapieoption, stabilere Verfahren sind zu bevorzugen. Inwieweit neuere Implantate, wie z.B. der Targon FN® der Firma Aesculap hierfür geeignet sind, bleibt abzuwarten.