



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

Nachuntersuchungsergebnisse nach Transfer des M. Latissimus dorsi im minimal invasiven modifizierten Verfahren nach Herzberg zur Behandlung von Massenrupturen der Rotatorenmanschette

Autor: Katja Laibacher
Institut / Klinik: Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. L. Lehmann

Ziel der Arbeit war es die post-operativen Ergebnisse nach Transfer des M. Latissimus dorsi im minimal invasiven modifizierte Verfahren nach Herzberg zur Behandlung von Massenrupturen der Rotatorenmanschette kritisch zu prüfen und Möglichkeiten, Grenzen sowie Einflussgrößen des Outcomes zu bestimmen. Die Nachuntersuchungen der 34 Patienten wurden im Durchschnitt nach 16,6 Monaten durchgeführt. Hierbei wurden Bewegungsumfang und Kraft des Schultergelenkes sowie anhaltende Schulterschmerzen anhand des Constant Murley Scores beurteilt. Desweiteren wurden die Ergebnisse durch prae- und post-operative Röntgenbilder in a.p.- und outlet-view Technik objektiviert. Das post-operative Outcome wurde mit den veröffentlichten Ergebnissen der bisher gängigen Operationsmethoden v.a. des Latissimus dorsi Transfers im Verfahren nach Gerber verglichen. Das Durchschnittsalter der 17 Frauen und 17 Männern lag bei 63,5 Jahren. Der Constant Murley Score konnte von 29,2 (13-43) auf 70,1 (23-90) Punkte gesteigert werden. Dabei verteilte sich die Steigerung in den Subscores wie folgt. Die Patienten konnten das Bewegungsausmaß in Flexion als auch Abduktion/Elevation um durchschnittlich 4 Punkte steigern und die Innenrotation verbesserte sich von 3,6 auf 7,0 Zähler im Durchschnitt. Das Ergebnis der Außenrotation ist mit 6,36 Punkten Zählern post-operativ etwas schlechter, als das der anderen Subscores, lag im Vergleich zu prae-operativ jedoch 4 Zähler höher. Die subjektive Schmerzempfindung konnte von 5,8 auf 12,1 Punkte angehoben werden. Hierbei entspricht der Wert 0 der höchsten vorstellbaren Schmerzempfindung. Bildgebend zeigte sich der acromiohumerale Abstand mit Durchschnittswerten von 4,8 mm (1-9 mm) prae- und 4,9 mm (2-11 mm) post-operativ nahezu unverändert. In der Klassifikation nach Hamada stieg der Arthrosegrad von 1,71 auf 1,78. Die Arbeit konnte somit keine Verbesserung bezüglich einer vorbestehenden Omarthrose zeigen. Es muss davon ausgegangen werden, dass ein alleiniger Muskeltransfer das Fortschreiten einer Arthrose im Schultergelenk nicht aufhalten kann. In Gegenüberstellung zu den bisherigen Operationsverfahren konnte jedoch gezeigt werden, dass das Verfahren nach Herzberg klinisch funktionell vergleichbare Ergebnisse liefert. Somit stellt dieses modifizierte und minimal invasive Verfahren eine gute Alternative zu den bisherigen Standardoperationen bei Massenrupturen der Rotatorenmanschette dar. Dies gilt v.a. wenn bereits prae-operativ eine Schwäche des M. deltoideus gegeben ist und der Patient eher älter ist.