



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Nachuntersuchungsergebnisse nach Primärversorgung von
distalen Radiusfrakturen mit Fixateur externe - Ausbehandlung im
Fixateur externe versus Plattenosteosynthese**

Autor: Heike Zabeck
Einrichtung: Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik, Ludwigshafen
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. H. Winkler

Wir haben in dieser klinischen Studie an der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Ludwigshafen 76 erwachsene Patienten nach distaler Radiusfraktur nachuntersucht.

Bei den Verletzungen handelte es sich um komplexe Trümmerfrakturen, die alle deutliche Substanzdefekte aufwiesen, überwiegend um Frakturen vom Typ C2 und C3 nach der AO-Klassifikation.

Unser Ziel war es, die Ausbehandlung der distalen Radiusfraktur im Fixateur externe dem Verfahrenswechsel auf eine Plattenosteosynthese gegenüber zu stellen.

Wir stellten weiterhin Vergleiche an zwischen Patienten, die bei Ausbehandlung im Fixateur externe zusätzlich eine Spongiosaplastik erhalten hatten, und Patienten, bei denen keine Spongiosaplastik durchgeführt worden war.

Die Patienten wurden einbestellt und klinisch und radiologisch nachuntersucht. Es wurden insbesondere Bewegungseinschränkungen und röntgenologische Veränderungen erfasst. Auch die subjektiven Patientenangaben und im Verlauf aufgetretene Komplikationen wurden vergleichend analysiert.

Die einzelnen Kriterien fassten wir am Ende mit Hilfe eines Bewertungsscores zu einem Gesamtergebnis zusammen.

Wir konnten in unseren Untersuchungen feststellen, daß die klinischen und radiologischen Ergebnisse nur unwesentliche Unterschiede zwischen Ausbehandlung im Fixateur externe und Verfahrenswechsel auf Plattenosteosynthese aufwiesen.

Innerhalb der Patientengruppe, die im Fixateur externe ausbehandelt worden war, zeigten sich jedoch deutliche Vorteile bei Patienten mit Spongiosaplastik, die sowohl klinisch, als auch radiologisch gegenüber Patienten ohne Spogiosaplastik die besseren Endergebnisse vorzuweisen hatten.

So kamen wir zu dem Ergebnis, daß bei distalen Radiustrümmerfrakturen mit deutlichem Substanzdefekt die Ruhigstellung und Ausbehandlung der Verletzung im Fixateur externe in Kombination mit der Durchführung einer zusätzlichen Spongiosaplastik als Methode der Wahl zu empfehlen ist.