



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

**Klinische Ergebnisse der Tibiavalgisationsosteotomie bei medialer
Gonarthrose sowie Vergleich zu Klinischen Ergebnissen der
medialen Schlittenprothese bei Patienten zwischen 55 und 65
Jahren**

Autor: Birgit Moos
Institut / Klinik: Orthopädische Klinik
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. H. Schroeder-Boesch

Alle Operationen wurden an der Orthopädischen Universitätsklinik Mannheim durchgeführt und nachuntersucht. Die Ergebnisse wurden gemäß dem von Insall veröffentlichten Knee-Society-Score und einer röntgenologischen Einstufung quantifiziert.

Zwischen Januar 1984 und Dezember 1992 wurden 122 Tibiavalgisationsosteotomien bei 109 Patienten mit einem Durchschnittsalter zum Operationszeitpunkt von 53 Jahren durchgeführt.

94 Knie wurden nach einem durchschnittlichen postoperativen Intervall von 7,2 Jahren klinisch untersucht. 15,9% aller Fälle gelten wegen einer Revisionsoperation zur Teil- oder Totalprothese als "Versager".

Postoperativ kam es in 15,8% aller Fälle zu Komplikationen. 90% der Patienten zeigten eine Verbesserung der Aktivität, ein Fünftel der Patienten war völlig schmerzfrei.

Die mittlere Punktzahl des Summenkneescores lag bei 154, die des Kniescores betrug 74 und die des Funktionsscores 80 Punkte. 72% aller Patienten hatten einen mittleren postoperativen Achsenverlust von 4° in Varusrichtung. Zu einer röntgenologischen Arthrosezunahme kam es im medialen Kompartiment bei 73,4%, im lateralen bei 31,6% aller Patienten. Patienten mit einer mäßig weit fortgeschrittenen medialen Gonarthrose, einer postoperativen Beinachsenkorrektur auf 11-15° Valgus und einem Gewicht bis maximal 5 Kilogramm über Brocanormalgewicht erzielten die besten Kneescoreergebnisse.

55 Tibiavalgisationsosteotomien (Januar 1984 bis Dezember 1992) wurden mit 31 medialen Schlittenprothesenimplantationen (Januar 1986 bis Dezember 1991) verglichen. Das Durchschnittsalter zum Operationszeitpunkt war jeweils 61 Jahre. Das mittlere postoperative Intervall lag bei der ersten Gruppe bei 8,9 Jahren, bei der zweiten bei 7,9 Jahren. In die klinische Nachuntersuchung wurden 41 Osteotomiefälle (25,4% Versagerquote) und 21 Schlittenpatienten (16,1% Versagerquote) einbezogen.

61,9% der Schlittenpatienten und 43,9% der Umstellungsosteotomien waren uneingeschränkt in ihrer körperlichen Aktivität. 19% der endoprothetisch versorgten und 17% der osteotomierten Patienten waren völlig schmerzfrei. Die Unterschiede der folgenden Ergebnisse unterschieden sich nicht statistisch signifikant voneinander: Mittelwerte des Summenkneescores, des Kniescores und des Funktionsscores, Alter zum Operationszeitpunkt, Arthroseprogredienz des lateralen Kompartiments und mittlerer postoperativer Beinachsenverlust.

Ab einem Übergewicht von 6 Kilo und mehr über Brocanormalgewicht ist mit einem signifikant negativen Einfluß auf das Operationsergebnis einer Umstellungsosteotomie zu rechnen.

Das mittelfristige Gesamtergebnis zeigt, daß sowohl die Tibiavalgisationsosteotomie als auch die mediale Schlittenprothesenimplantation zufriedenstellende operative Therapieformen der medialen Gonarthrose darstellen. Beide führen zu einer Schmerzfreiheit der Patienten und einem hohen Aktivitätsniveau mit großem Bewegungsumfang.