

Elisabeth Roßbach-Wilk

Dr. med

Die Kolumnotomie zur Therapie der pathologischen Lumbalkyphose bei Kindern mit Myelomeningocele

Geboren am 11.06.1964 in Köln-Lindenthal

Reifeprüfung am 16.06.1983 in Köln

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1988 bis WS 1995/96

Physikum am 13.03.1990 an der Albertus-Magnus-Universität Köln

Klinisches Studium in Köln und Heidelberg

Praktisches Jahr in Heidelberg

Staatsexamen am 23.10.1995 an der Ruprecht-Karls-Universität in Heidelberg

Promotionsfach: Orthopädie

Doktorvater: Prof. Dr. med. C. Carstens

Die vorliegende Arbeit untersucht in Form einer retrospektiven Analyse 50 Kinder mit lumbalem Gibbus bei Myelomeningocele, welche von 1971 bis 1995 an der orthopädischen Klinik in Heidelberg operiert wurden. Hierbei wurde anhand von Röntgenverlaufsserien der postoperative Kyphoseverlauf untersucht. Die Orthesenversorgung prä- und postoperativ sowie die Komplikationen wurden unter Zuhilfenahme der jeweiligen Krankenblätter erfasst. Die Arbeit beschäftigte sich mit der Frage in wieweit die Patienten von dem Eingriff profitieren und welche Faktoren sich begünstigend für ein befriedigendes Ergebnis auswirken. Hierzu wurden Fragen zum Einfluß der Morphologie der Kyphose, des Alters zum Zeitpunkt der Operation sowie des Fixationsverfahrens diskutiert. Außerdem wurde das Auftreten von Komplikationen und die Orthesenversorgung prä- und postoperativ beurteilt.

Anhand der erhobenen Daten konnte gezeigt werden, daß bezogen auf die Morphologie der Deformität, nachdem sich initial keine gravierenden Differenzen ergaben, im Verlauf die Kinder mit spitzwinklig-rigider Kyphose die besten Operationsresultate zeigten.

Das Alter des Patienten scheint für den dauerhaften Erfolg der Operation keine Bedeutung zu haben. Auch für die spitzwinklig-rigide Kyphose liess sich kein Vorteil für die Kinder unter fünf Jahren herausarbeiten.

Bezüglich des Fixationsverfahrens zeigte sich innerhalb der mit kurzstreckigem Instrumentarium versorgten Gruppe langfristig einen Vorteil der mit Kirschnerdrähten und Cerclagen versorgten Kinder. Im Vergleich liessen sich bei der langstreckigen Fixation jedoch deutlich bessere Ergebnisse erzielen.

Das Auftreten von Komplikationen war mit den Daten in der Literatur vergleichbar. Hier zeigten sich am häufigsten Wundinfektionen und oberflächliche Hautnekrosen, in einzelnen Fällen traten Materialversagen, Rezidive sowie als schwerwiegendste Komplikation der intraoperative Exitus ein. Seit Einführung der Technik nach Warner und Fackler sind keinerlei Komplikationen mehr aufgetreten.

Auch anhand der Orthesenversorgung konnte ein positiver Effekt der Operation nachgewiesen werden. So verblieben bei einem Ausgangswert von 64% nicht versorgbarer Kinder nur noch 16% unversorgt.

Während der Erstellung der vorliegenden Arbeit hat sich bezüglich des Operationsverfahrens ein entscheidender Wandel vollzogen. Anhand der erfassten Daten konnte gezeigt werden, daß die Kinder, welche nach dem Verfahren von *Warner und Fackler* operiert wurden deutlich bessere Operationsergebnisse als die Kinder der Vergleichsgruppe zeigten. Aus diesem Grund wird an der orthopädischen Klinik in Heidelberg seit 1994 ausschließlich nach diesem Verfahren operiert. Untersuchungen über den langfristigen Verlauf der so operierten Kinder stehen noch aus.

