

Dr. med.

Mittelfristige Ergebnisse nach Implantation einer zementfreien CLS- Hüft-
Totalendoprothese unter besonderer Berücksichtigung der Funktion und der
subjektiven Beschwerden

Geboren am 06.06.1963 in Bendorf / Rhein
Reifeprüfung am 26.06.1982 in Lahnstein
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1985/1986 bis zum WS 1991/1992
Physikum am 11.09.1987 an der Medizinischen Hochschule Hannover
Klinisches Studium in Hannover
Praktisches Jahr in Gehrden, Neustadt am Rübenberge, Hannover
Staatsexamen am 19.11.1991 an der Medizinischen Hochschule Hannover

Promotionsfach: Medizin
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. M. Lukoschek

Die vorliegende retrospektive Studie umfaßt 105 nachuntersuchte Patienten, denen
insgesamt 119 Endoprothesen des Hüftgelenkes implantiert wurden.
Verwendet wurde der CLS-Schaft, der zementfrei implantiert wird und bei dem es
sich um eine Geradschaftprothese mit proximalem Verankerungsprinzip handelt.

Als wichtigstes Einschlußkriterium war außer der bezeichneten Implantatart eine
Standzeit der Endoprothese von mindestens drei Jahren.
Es erfolgte eine präoperative und postoperative klinische und radiologische
Untersuchung sowie die Erhebung eines Fragebogens.

Die Indikation zur Implantation einer zementfreien Hüfttotalendoprothese war zu
über 90% durch eine Coxarthrose selten durch eine Fraktur oder TEP-Lockerung
begründet.

Die postoperativ evaluierten klinischen Ergebnisse wurden mit den präoperativen
verglichen, wobei eine deutliche Zunahme der Beweglichkeit in allen Ebenen des
Hüftgelenkes beobachtet wurde. Zusätzlich fand eine Beurteilung nach dem Index
von Merle d'Aubigné und dem Harris Hip Score statt. Im Index nach Merle
d'Aubigné konnten 91% mit exzellent oder gut, im Harris Hip Score 88% mit
exzellent oder gut bewertet werden. Die schlechten Ergebnisse lagen bei 2,5 und
5% im Harris Score.

Besonders gute Ergebnisse ergab die Auswertung der Funktion nach dem
Funktionsfragebogen Hannover, bei dem 70% keine bzw. keine wesentliche
Einschränkung der Funktion hatten.

Komplikationen traten insgesamt sehr selten auf und waren nur in 2 Fällen Anlaß
einer Revision.

Im Vergleich mit der Literatur zeigt sich bezogen auf Studien mit gleichen
Implantaten ein schlechterer Harris Hip Score.

Im Bezug auf den Merle d'Aubigné - Index sind die Ergebnisse etwa gleich und im
Vergleich zu Nachuntersuchungen anderer Implantate sind die Ergebnisse ähnlich
oder besser.

Als mögliche Ursache eines relativ schlechteren funktionalen Ergebnisses kommen
altersbedingte Einschränkungen und eventuell Begleiterkrankungen in Betracht.

Beide Faktoren sind im untersuchten Patientengut außergewöhnlich, das Alter ist im Mittel 5-10 Jahre höher als in vergleichbaren Studien, der Anteil schwerwiegender Begleiterkrankungen ist mit 65% aller Patienten sehr hoch.

Ein außergewöhnliches Ergebnis wurde bei den heterotopen periartikulären Ossifikationen festgestellt. Hier waren nur 30% aller Patienten ohne Ossifikationen. In anderen Studien lag diese Zahl zwischen 60 und 70%. Hier liegt eine der Hauptursachen des niedrigen Harris Hip Scores. Zwischenzeitlich sind Maßnahmen zur Prophylaxe periartikulärer Ossifikationen in die Krankenhausroutine eingeführt.

Bezüglich vorhandener Schmerzen waren 75% zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung schmerzfrei, was mit Angaben in der Literatur übereinstimmt.

Abschließend kann festgestellt werden, daß die CLS-Implantate auch mittelfristig ein gutes bis sehr gutes klinisches, radiologisches und subjektives Resultat ergeben. Die Indikation zur Prothese, die ursprünglich sehr engen Grenzen ausgesetzt war, kann sicherlich deutlich weiter gestellt werden und zwar sowohl im Hinblick auf den Singh-Index als auch im Hinblick auf das Alter, da hier auch bei Patienten in hohem Alter gute bis sehr gute Ergebnisse erzielt wurden. Die Arbeit zeigt außerdem, daß einerseits das Patientengut in einem kleinen Kreiskrankenhaus anders verteilt ist, andererseits aber das Ergebnis durchaus auch mit großen Häusern vergleichbar ist.