

Gero Maria Konstantin Dauer
Dr. med.

Prospektive Studie zur traumatischen Schulterluxation des älteren Menschen: Ermittlung von Ergebnissen, Schädigungsmustern und Komplikationen

Geboren am 22.03.1972 in Köln
Staatsexamen am 13.05.2002 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Orthopädie
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. H.-G. Simank

Unsere Studie zeigt, dass die traumatische Schulterluxation beim älteren Patienten eine ernstzunehmende Verletzung ist, die einer adäquaten Therapie bedarf.

Es konnte gezeigt werden, dass einzelne Begleitverletzungen eine unterschiedliche Altersverteilung haben. Beim älteren Patienten tritt häufiger eine Rotatorenmanschettenruptur auf, junge Patienten weisen gehäuft knöcherne Verletzungen, in unserer Studie insbesondere eine Hill -Sachs- Delle, auf. Es ließ sich bei 54% der in die Studie eingeschlossenen Patienten eine Rotatorenmanschettenruptur nachweisen. Die Frequenz steigerte sich dabei mit zunehmendem Alter; so lag die Inzidenz einer Rotatorenmanschettenruptur bei den über 70jährigen Patienten bei 100%.

Dieses Ergebnis entspricht den wenigen, aus der Literatur zugänglichen Ergebnissen, die dem posterioren Mechanismus einer Rotatorenmanschettenruptur beim alten Menschen das knöcherne Trauma oder eine Kapsel- Band- Verletzung des jungen Patienten entgegenstellt. Die Tatsache des unterschiedlichen Auftretens dieser Verletzungsmuster in verschiedenen Altersklassen erklärt das seltene gemeinsame Vorkommen der Verletzungsmuster „Rotatorenmanschettenruptur“ und „Labrumläsion“. In der Literatur wird diskutiert, dass die schwächere Struktur geschädigt wird. Beim jungen gesunden Patienten mit normal ausgeprägtem Muskelmantel sind dies das Labrum glenoidale sowie Kapsel- Band- Strukturen, beim Älteren ist die hypotrophe und wenig elastische Rotatorenmanschette betroffen.

Des Weiteren zeigen unsere Daten, dass im eigenen Patientengut signifikant weniger Reluxationen auftraten, wenn eine Tuberkulum- Fraktur vorlag. Patienten mit einer solchen Fraktur scheinen somit eine günstige Prognose bezüglich einer Reluxation zu haben.

Bezüglich des Zusammenhangs zwischen Alter bzw. Verletzungsmuster und der Therapiewahl zeigen unsere Ergebnisse, dass jüngere Patienten unabhängig vom Verletzungsmuster häufiger operiert wurden, was durch die generell häufigere operative Versorgung dieser Verletzung beim jungen Menschen begründet wird. Bei dem für unsere Studie relevantem Verletzungsmuster „Rotatorenmanschettenruptur“ hatte das Alter der Patienten keinen Einfluss auf die Therapiewahl.

Schliesslich zeigen unsere Daten, dass Patienten mit einer Rotatorenmanschettenruptur von einer Operation mehr profitieren als von einer konservativen Therapie, und zwar sowohl bezüglich der subjektiven Zufriedenheit nach der Behandlung als auch objektiv durch die erhobenen Scores.

Ausserdem stellte sich nach operativer Behandlung keine Reluxation ein, während drei Reluxationsereignisse in der Gruppe der konservativ therapierten Patienten auftraten. Ein Unterschied hinsichtlich des Parameters „Subjektives Stabilitätsgefühl“ ließ sich nicht nachweisen.

Schlussfolgerung: Die Rotatorenmanschettenruptur ist die typische Begleitverletzung im Rahmen einer traumatischen Schulterluxation beim älteren Menschen. Auch ältere Patienten profitieren hinsichtlich Schmerzen und Schulterfunktion von einer Operation. Zur weiteren Validierung dieser Daten ist es aufgrund der kleinen Fallzahl in unserer Studie notwendig, weitere prospektive, randomisierte Studien zu diesem Thema durchzuführen.