



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

Ergebnisse der dorsalen Instrumentierung bei Frakturen des thorakolumbalen Übergangs

Autor: Hilke Daßler
Institut / Klinik: Klinik für Unfallchirurgie
Doktorvater: Prof. Dr. U. Obertacke

Aufgrund der Tatsache, dass die alleinige dorsale Instrumentierung bei Frakturen des thorakolumbalen Übergangs der Wirbelsäule immer noch kontrovers diskutiert wird, war das Ziel dieser Arbeit, durch Auswertung einer klinischen Nachuntersuchung das postoperative Spätergebnis zu beurteilen.

Die Nachuntersuchung umfasste 29 Patienten (18 Männer und 11 Frauen) mit einem Durchschnittsalter von 54,7 Jahren (15-82 Jahre). Dieses Patientenkollektiv erlitt eine traumatische instabile Fraktur der unteren Brust- und Lendenwirbelsäule (Th10-L2) und wurde ausschließlich durch dorsale Instrumentierung mittels eines Fixateur interne stabilisiert. Dabei wurden Patienten, die eine neurologische Symptomatik aufwiesen, nicht in diese Arbeit miteinbezogen. Die Nachuntersuchung erfolgte im Mittel 18,5 Monate nach Metallentfernung.

Durch Auswertung der erhobenen Daten konnte gezeigt werden, dass bei >90% (28 von 29) der untersuchten Patienten gute klinische Nachuntersuchungsergebnisse erzielt werden konnten. Der durchschnittliche Finger-Boden-Abstand betrug 14,7 cm, der Mittelwert der erreichten Gesamtpunktzahl im Hannover-Score von 100 max. erreichbaren Punkten 76,8 Punkte, der VAS-Score von max. 100 Punkten 74,84 Punkte.

Damit konnte bestätigt werden, dass die alleinige dorsale Instrumentierung bei richtiger Indikationsstellung ein suffizientes Stabilisierungsverfahren bei Frakturen der unteren Brust- und Lendenwirbelsäule darstellt. Das Verfahren ist nicht nur kostengünstig und komplikationsarm, es führt zu einer ausreichenden Stabilität und guten Korrekturergebnissen auch im Langzeitverlauf. Mit einer durchschnittlichen Krankenhausaufenthaltsdauer von 16,6 Tagen konnte bestätigt werden, dass mittels der alleinigen dorsalen Instrumentierung eine schnelle Mobilisation des Patienten ermöglicht wird.