



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Funktionelle und subjektive Nachuntersuchung zentraler degenerativer Diskusläsionen (Palmer 2C) nach arthroskopischem Debridement

Autorin: Meike Anneli Möldner
Institut / Klinik: Vulpus Klinik Handchirurgie Bad Rappenau
Doktorvater: Prof. Dr. F. Unglaub

Die Therapie zentraler, degenerativer TFCC-Läsionen ist bislang wenig erforscht. Ziel der Arbeit war es, die funktionellen und subjektiven Ergebnisse nach arthroskopischem Debridement zentraler degenerativer Diskusläsionen (Palmer 2C) auszuwerten. Es bestand die Hypothese, dass durch das arthroskopische Debridement bei Patienten mit Palmer 2C-Läsionen gute klinische Ergebnisse erzielt werden. Zusätzlich wurde davon ausgegangen, dass eine Korrelation von positiver Ulnarvarianz und persistierenden ulnarseitigen Handgelenksschmerzen nach arthroskopischem Debridement besteht. In dieser Arbeit erhielten 50 Patienten (35 Frauen, 15 Männer) mit Palmer 2C-Läsion ein arthroskopisches Debridement. Neun dieser Patienten (6 Frauen, 3 Männer) wurden im Verlauf aufgrund persistierender ulnarseitiger Handgelenksschmerzen mit einer Ulnaverkürzungsosteotomie behandelt.

Die Nachuntersuchung umfasste sowohl objektive Parameter (Ulnarvarianz, Bewegungsausmaße, Grob- und Schlüsselgriffkraft, Modified Mayo Wrist Score (MMWS)), als auch subjektive Parameter (Schmerzbeurteilung, DASH (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand) -Score und subjektive Beurteilung).

Die Patienten mit alleinigem arthroskopischen Debridement (Gruppe 1) erreichten im Follow-up im Durchschnitt einen DASH-Score von 18 Punkten und MMWS von 89 Punkten. Die Schmerzempfindung konnte signifikant von 7,6 auf 2,0 auf der Visuellen Analogskala reduziert werden.

Die neun Patienten, die zusätzlich eine Ulnaverkürzungsosteotomie erhielten (Gruppe 2), erreichten einen DASH-Score von 18 Punkten, MMWS von 88 Punkten und eine signifikante Schmerzreduktion von 7,4 auf 2,5 Punkte.

Nach der Operation gab es in beiden Gruppen keine signifikanten Unterschiede der Grob- und Feingriffkraft der operierten im Vergleich zur kontralateralen Hand. Außerdem lagen - mit Ausnahme der Extension/Flexion in Gruppe 1 - keine signifikanten Unterschiede der Bewegungsausmaße in allen Bewegungsrichtungen des Handgelenkes vor. Es konnte eine positive Ulnarvarianz von 1,8 mm als Indikation für eine frühzeitige Ulnaverkürzungsosteotomie im Falle persistierender ulnarseitiger Handgelenksschmerzen nach arthroskopischem Debridement ermittelt werden.

Das arthroskopische Debridement degenerativer Palmer 2C-Diskusläsionen ist den Ergebnissen dieser Arbeit zufolge bei der Mehrheit der Patienten eine gute und zuverlässige Therapiemethode, bei welcher die Patienten sowohl eine Verbesserung der Funktionalität, als auch eine Schmerzreduktion erfahren. Dennoch benötigen einige Patienten im Verlauf eine Ulnaverkürzungsosteotomie, um zufriedenstellende Ergebnisse zu erreichen.

Aufgrund der guten Resultate kann bei Patienten mit Palmer 2C-Läsionen nach Versagen konservativer Therapiemaßnahmen das arthroskopische Debridement empfohlen werden. Bestehen weiterhin ulnarseitige Handgelenksschmerzen ist die Ulnaverkürzungsosteotomie nach 6 Monaten eine suffiziente Therapieoption. Patienten mit persistierenden ulnarseitigen Handgelenksschmerzen und einer präoperativen Ulnarvarianz von 1,8 mm können von einer frühzeitigeren Verkürzung profitieren.