

Diane Bertel
Dr. med.

Langzeitergebnisse nach modifizierter Blatt-Kapsulodese zur Behandlung skapholunärer Bandläsionen. Eine klinische und radiologische retrospektive Studie.

Fach: Chirurgie

Doktorvater: Herr Prof. Dr. med. Marcus Lehnhardt

Die dorsale Kapsulodese ist nach wie vor eines der am häufigsten eingesetzten Therapieverfahren bei skapholunärer Instabilität. Zunehmend mehr Studien deuten jedoch darauf hin, dass dieses Verfahren das Fortschreiten einer Arthrose trotz befriedigender Kurzzeitergebnisse nicht adäquat verhindert.

Ziel der vorgelegten Arbeit ist es, die klinischen und radiologischen Ergebnisse nach dorsaler Kapsulodese bei einfacher skapholunärer Band Ruptur ohne Begleitverletzungen und einer Nachuntersuchungszeit von mindestens vier Jahren darzustellen.

Es wurden 60 Patienten (52 Männer und acht Frauen) mit einem Durchschnittsalter von 41 Jahren und einer mittleren Nachuntersuchungszeit von 99 Monaten in eine retrospektive Studie eingeschlossen. Alle Patienten hatten eine isolierte statische skapholunäre Instabilität. Bei allen wurde ein Streifen aus dem Ligamentum intercapeum dorsale entweder an das Os lunatum („unfixierte“ Gruppe) oder an den distalen Radius („fixierte“ Gruppe) befestigt, nachdem die Fehlstellung der Handwurzelknochen intraoperativ behoben wurde. Acht Patienten wurden von der weiteren Untersuchung ausgeschlossen, da bei ihnen Rettungsoperationen bei symptomatischer Arthrose nach durchschnittlich 28 Monaten durchgeführt worden waren. Bei den übrigen Patienten wurden Röntgenaufnahmen beider Hände angefertigt, Bewegungsausmaß und Kraft gemessen sowie drei verschiedene Scores – DASH, Krimmer und Mayo Wrist Score – ausgewertet. skapholunärer- (SL-) und radiolunärer- (RL-) Winkel, SL- Spalt und Nattrass-Index wurden errechnet und mit den präoperativen sowie unmittelbar postoperativen Werten mittels Wilcoxon Rangsummentests und Student-T-Tests verglichen. Spearmans Rangkorrelationstest wurde benutzt, um Korrelationen zwischen klinischen und radiologischen Parametern zu analysieren. Die durchschnittliche Zeit von Kapsulodese bis Rettungsoperation wurde mittels Kaplan-Meier-Analyse bestimmt.

Zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung betrug der Mittelwert des Bewegungsausmaßes 88° (71% der Gegenseite) für Extension/Flexion und 38° (92% der Gegenseite) für Radial/Ulnarduktion. DASH, Krimmer und Mayo Wrist Scores betragen durchschnittlich jeweils 28, 67 und 61 Punkte. Die Analyse der karpalen Winkel zeigte nach einer signifikanten ($p < 0,01$) Verbesserung unmittelbar postoperativ einen Reduktionsverlust im Verlauf auf 70° (SL-Winkel) bzw. 8° (RL-Winkel), sodass kein signifikanter Unterschied mehr zur den präoperativen Ausgangswerten bestand ($p = 0,6$ bzw. $p = 0,4$). Der karpale Höhenindex verringerte sich signifikant ($p < 0,01$) von 1,48 auf 1,53; 40 Patienten (78%) hatten radiologische Zeichen einer Handgelenksarthrose. Es wurden keine Korrelationen zwischen klinischen und radiologischen Ergebnissen gefunden. Die Kaplan-Meier Analyse zeigte eine durchschnittliche Zeit von 128 Monaten bis zur Rettungsoperation.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass SL-Band-Verletzungen weiterhin ein schwieriges Problem ohne befriedigende langfristige Lösung darstellen. Die modifizierte Kapsulodese nach Blatt verhindert den karpalen Kollaps nicht. Dennoch ermöglicht der Eingriff eine zufriedenstellende Handgelenksfunktion über einen langen Zeitraum bei vielen Patienten. Angesichts des noch

bestehenden Mangels an adäquaten Alternativen hat die Kapsulodese jedoch nach wie vor einen relevanten klinischen Stellenwert. Patienten sollten jedoch ausführlich über die Folgen der Verletzung und der operativen Therapie, insbesondere über deren Einschränkungen, aufgeklärt werden.