

Alexander Reineke

Dr. med.

Mediokarpale Teilarthrodese – Vergleich der winkelstabilen Plattenosteosynthese mit traditionellen Osteosynthesetechniken

Fach/Einrichtung: Chirurgie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Thomas Kremer

Die mediokarpale Teilarthrodese stellt ein etabliertes Verfahren in der Behandlung von posttraumatischen oder degenerativen Arthrosen im Bereich der Handwurzel dar. Die Hauptindikationen sind der karpale Kollaps nach skapholunärer Bandverletzung (SLAC- wrist) bzw. nach Skaphoidpseudarthrose (SNAC- wrist) im Stadium II bzw. III nach Watson und Ryu. Das therapeutische Ziel der operativen Behandlung ist die Schmerzreduktion bei gleichzeitigem Erhalt einer Restbeweglichkeit des Handgelenkes. Hierfür wird das Os scaphoideum entfernt, die karpale Fehlstellung korrigiert und die Handwurzelknochen Os lunatum, Os triquetrum, Os capitatum und Os hamatum fusioniert.

Zielsetzung dieser retrospektiven Studie war die Evaluierung der Ergebnisse nach mediokarpaler Teilarthrodese mit einem winkelstabilen Plattensystem (Aptus©, Medartis, Basel, Schweiz) im Vergleich zu traditionellen Osteosynthesetechniken hinsichtlich des funktionellen Outcomes und der postoperativ subjektiven Patientenzufriedenheit.

In der vorliegenden Studie lassen sich mit der winkelstabilen Plattenosteosynthese und den traditionellen Osteosynthesetechniken vergleichbare Resultate erzielen, die mit den vorbeschriebenen Ergebnissen in der Literatur korrelieren. Unterschiede zwischen beiden Gruppen in Bezug auf das funktionelle Outcome, die subjektive Patientenzufriedenheit sowie die radiologischen Resultate waren in unserer Studie statistisch nicht signifikant. Die frühere Mobilisation des Handgelenkes unter Verwendung des winkelstabilen Implantates führte überraschenderweise nicht zu einer deutlich verbesserten Handgelenkbeweglichkeit im Vergleich zur defensiveren Nachbehandlung in Form einer mehrwöchigen Ruhigstellung unter Verwendung von Kirschner- Drähten. Die aus den Anfangszeiten stammenden Berichte über erhöhte Komplikationsraten unter Verwendung dorsaler Plattensysteme wurden nicht beobachtet. Im Gegensatz zu der Stabilisation einer mediokarpalen Teilarthrodese mit Kirschner- Drähten entfällt bei der winkelstabilen Plattenosteosynthese in der Regel eine Metallentfernung mit erneutem Operations- sowie Narkoserisiko.

Trotz retrospektivem Design dieser Studie mit geringer Fallzahl und unterschiedlichen Nachbeobachtungszeiträumen, wird die zentrale Aussage dieser Arbeit nicht wesentlich beeinflusst. Die winkelstabile Plattenosteosynthese (Aptus©, Medartis, Basel, Schweiz)

scheint eine zuverlässige Option im Rahmen der mediokarpalen Teilarthrodese zu sein. Möglicherweise findet das vorgestellte Implantat zukünftig besonders in der Revisionsituation nach nicht- konsolidierter mediokarpaler Teilarthrodese unter Verwendung von Kirschner-Drähten seine primäre Berechtigung. Inwieweit sich die ersten Erfahrungen mit dem winkelstabilen Implantat von den Ergebnissen zu späteren Nachuntersuchungszeitpunkten unterscheiden, sollte in weiteren prospektiven Studien verifiziert werden.