



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

**Langfristige funktionelle und subjektive Ergebnisse nach
arthroskopischem Debridement zentraler degenerativer
Diskusläsionen (Palmer Klassifikation: 2C)**

Autor: Marc Jürgen Filbert
Institut / Klinik: Vulpius Klinik Handchirurgie Bad Rappenau
Doktorvater: Prof. Dr. F. Unglaub

In der Literaturanalyse finden sich vornehmlich Publikationen, welche traumatische bzw. traumatische und degenerative Diskusläsionen bei arthroskopischem Debridement gemeinsam einschließen. Verwertbare Studien, die isoliert zentrale degenerative Diskusläsionen untersuchen finden sich nur wenige. Ziel der Studie war es, langfristige funktionelle und subjektive Ergebnisse nach arthroskopischem Debridement zentraler degenerativer Diskusläsionen (Palmer Klassifikation: 2C) zu ermitteln. Retrospektiv wurden 30 Patienten mit zentraler degenerativer Diskusläsionen (Palmer Klassifikation: 2C) untersucht. Bei allen 30 Patienten wurde ein arthroskopisches Debridement durchgeführt. 5 Patienten erhielten bei persistierenden ulnarseitigen Handgelenksbeschwerden im Verlauf eine Ulnarverkürzungsosteotomie. Das mittlere follow up lag bei 9,3 Jahren nach arthroskopischem Debridement. Entsprechende Parameter zur funktionellen bzw. subjektiven Verlaufsbeobachtung wurden erfasst: radiologische Befundung, Messung der Bewegungsausmaße, Messung der Grobgriffkraft und Schlüsselgriffkraft, Erhebung von Schmerz, Zufriedenheit, Bewegungsausmaß und Kraft mittels Modified Mayo Wrist Score (MMWS), Schmerzbeurteilung anhand der Visuellen Analogskala (VAS), Bestimmung der subjektiven Beschwerden und Einschränkungen im Bereich der oberen Extremität durch den Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand Fragebogen (DASH-Score). In Gruppe 1, Patienten mit alleinigem arthroskopischem Debridement, konnte in der subjektiven Schmerzwahrnehmung im Mittel ein Wert von 1,5 auf der Visuellen Analogskala evaluiert werden, der MMWS lag hier im Mittel bei 92,4 Punkten, der DASH-Score bei 20,1 Punkten. In Gruppe 2, Patienten nach arthroskopischem Debridement und Ulnarverkürzungsosteotomie, konnte in der subjektiven Schmerzwahrnehmung im Mittel ein Wert von 0,5 auf der Visuellen Analogskala evaluiert werden, der MMWS lag hier im Mittel bei 92,5 Punkten, der DASH-Score bei 21,1 Punkten. Einen klinisch relevanten Unterschied in der postoperativen Messung der Bewegungsausmaße, sowie der postoperativen Messung der Grob- und Schlüsselgriffkraft von operierter zu kontralateraler Hand ergab sich in beiden Gruppen nicht. In Gruppe 3, Patienten, die nur durch den DASH-Fragebogen evaluiert wurden, lag der DASH-Score im Mittel bei 11,9 Punkten. Unabhängig einer Ulna-Plus-Variante stellt das arthroskopische Debridement eine praktikable, sichere und effektive Methode in der Behandlung zentraler degenerativer Diskusläsionen Palmer Klassifikation 2C dar und kann zunächst einer Ulnarverkürzungsosteotomie vorgeschaltet werden. Nach Ergebnissen dieser Arbeit kann langfristig sowohl eine gute Funktionalität als auch eine signifikante Schmerzreduktion erreicht werden.