

Maike Petersen

Dr. med.

Einfluss des präoperativ-röntgenologischen Arthrosegrades auf das klinische Ergebnis bei Patienten mit Schultertotalprothesen

Fach/Einrichtung: Orthopädie

Doktorvater: Prof. Dr. med. Patric Raiss

Die Implantation einer Schultertotalprothese stellt das Verfahren der Wahl bei Patienten mit endgradiger Omarthrose dar, nachdem konservative Maßnahmen, wie die Physiotherapie, die Gabe von Nicht-steroidalen Antirheumatika und intraartikuläre Injektionen scheitern. Der totale Gelenkflächenersatz zeigt sehr gute Ergebnisse in Bezug auf die Funktion, die Schmerzlinderung und die Kraft. Da nicht jeder Patient gleichermaßen von der Operation profitiert, werden verschiedene Faktoren diskutiert, die Einfluss auf das postoperative Ergebnis haben.

In der vorliegenden Studie sollte gezeigt werden, inwiefern der präoperativ radiologische Arthrosegrad bei Patienten mit primärer Omarthrose Auswirkungen auf das subjektive und objektive Resultat nach Implantation einer anatomischen Schultertotalprothese der 3. Generation hat.

Insgesamt stellte sich eine deutliche Verbesserung der Gesamtkohorte im absoluten und alters- und geschlechtsadaptierten Constant Score dar.

Die Mehrzahl der Patienten wurde aufgrund der ausgeprägten degenerativen Veränderungen in die höchste Kategorie der jeweiligen Arthroseklassifikation eingeteilt. Somit konnte aufgrund der ungleichen Verteilung kein Vergleich zwischen dem Arthrosegrad vor der Operation und dem postoperativen Ergebnis hergestellt werden.

Des Weiteren wurde eine Verteilung in zwei Gruppen abhängig vom radiologisch sichtbaren Gelenkspalt durchgeführt.

62 Schultern wurden in die Gruppe mit sichtbarem Gelenkspalt und 41 Schultern in die Gruppe, bei denen dieser nicht mehr vorhanden war, eingeteilt und verglichen.

Hierbei stellten sich präoperativ zwischen beiden Gruppen signifikante Unterschiede in Bezug auf den absoluten und alters- und geschlechtsadaptierten Constant Score, Schmerz, Kraft, Aktivität und der Flexion dar. Nach der Operation gab es jedoch in allen untersuchten Parametern zwischen beiden Gruppen keinen statistisch signifikanten Unterschied mehr. Absolut zeigten sich jedoch über beide Gruppen eine statistisch signifikante Verbesserung des Constant Scores und aller untersuchten Subparameter sowie der Patientenzufriedenheit.

Somit lässt sich zusammenfassend sagen, dass eine Implantation der Schultertotalprothese bei primärer Omarthrose unabhängig der radiologischen Arthroseausprägung zu sehr guten klinischen Ergebnissen führt.

Weitere Studien zur Evaluation des postoperativen Ergebnisses je nach präoperativ vorliegendem Arthrosegrad und Symptomlast des Patienten wären wünschenswert.