



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

**Latissimus-dorsi-Transfer zur Behandlung von irreparablen Rotatorenmanschettenrupturen: ein Kohortenvergleich zwischen der Technik nach L'Episcopo und der Technik nach Herzberg**

Autor: Simone Eisermann  
Institut / Klinik: Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum  
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. L. Lehmann

In der Literatur werden bis heute verschiedene Techniken des Latissimus-dorsi-Transfers bei posterosuperioren Rotatorenmanschettenrupturen diskutiert. Diese Studie dient dem Vergleich zwischen der modifizierten Technik nach L'Episcopo und der minimal invasiven Technik nach Herzberg. Beide Techniken werden mit nur einem Hautschnitt durchgeführt. In dem Zeitraum von 2004 und 2009 untersuchten wir im Mittel 27 Monate postoperativ insgesamt 52 Patienten, die in einer der beiden Techniken operiert worden waren. Das durchschnittliche Alter betrug 62 (37-77) Jahre. Es wurden 29 Frauen und 23 Männer nachuntersucht. 28 Patienten wurden in der Herzberg-Technik operiert, 24 in der nach L'Episcopo. Die Ergebnisse des Gesamtkollektivs und der beiden Gruppen Herzberg und L'Episcopo wurden erfasst und miteinander verglichen. Zusätzlich wurden gesondert nur die Patienten betrachtet und verglichen, die nach mindestens 24 Monaten nachuntersucht worden waren, um die Langzeitergebnisse besser beurteilen zu können. Alle Patienten wurden prä- und postoperativ klinisch untersucht und in zwei Ebenen geröntgt. Außerdem wurde präoperativ ein MRI durchgeführt, um eine Insuffizienz des M.subscapularis oder des M.deltoides auszuschließen. Evaluiert wurden die Patienten mittels des Constant-Murley-Scores, des ARO-Lag-Zeichens, des akromiohumeralen Abstandes und des Arthrosegrades nach Hamada sowie ihrer subjektiven Zufriedenheit mit dem Ergebnis der Operation.

In allen Gruppen verbesserte sich der alters- und geschlechtsadaptierte Constant-Murley-Score signifikant von präoperativ nach postoperativ. Es konnte kein signifikanter Unterschied zwischen der Gruppe nach Herzberg und der nach L'Episcopo festgestellt werden. Das ARO-Lag-Zeichen war postoperativ in allen Gruppen nur noch bei einzelnen Patienten auslösbar. Insgesamt wie auch in den einzelnen Gruppen nahm der acromiohumerale Abstand im Laufe der Nachuntersuchungszeit signifikant ab. Der Arthrosegrad nach Hamada verschlechterte sich ebenso. Auch hier konnten in einem Großteil keine Unterschiede zwischen der Herzberg- und der L'Episcopo-Gruppe beobachtet werden. Eine Ausnahme bildet die Gruppe Herzberg mit einem Follow Up von mindestens 24 Monaten. Hier konnte keine Veränderung in der Klassifikation nach Hamada festgestellt werden und damit ein signifikanter Unterschied zur Gruppe L'Episcopo mit einem Follow Up von mindestens 24 Monaten. Langzeitstudien mit größeren Patientenzahlen stehen aber noch aus, um dies zu bestätigen. 67% der Patienten waren insgesamt mit dem Ergebnis der Operation zufrieden.

Bei jeweils einem Patienten in jeder Technik kam es zu einem Ausriss der Anker, weshalb einer der beiden nachoperiert wurde. Der zweite Patient hatte klinisch gute Ergebnisse, sodass auf eine Nachoperation verzichtet wurde. Weitere Komplikationen traten nicht auf.

Insgesamt sind sowohl in der Technik nach L'Episcopo als auch in der Technik nach Herzberg sehr zufrieden stellende Ergebnisse zu verzeichnen. Beide Techniken können damit bei Beachtung der Limitationen und richtiger präoperativer Aufklärung der Patienten alternativ zum bisherigen Goldstandard des Latissimus-dorsi-Transfers nach Gerber angewendet werden.