

German Congress of Orthopedic and Trauma Surgery (DKOU 2017)

24.10. - 27.10.2017, Berlin

Meeting Abstract

Klinische Ergebnisse 5 Jahre nach unilateraler und simultaner bilateraler Implantation einer Kurzschafthendoprothese

-
-  **Stefanie Donner** - St. Josefs-Hospital , Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Wiesbaden, Germany
 - **Philipp Rehbein** - St. Josefs-Hospital , Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Wiesbaden, Germany
 - **Michael Schneider** - St. Josefs-Hospital , Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Wiesbaden, Germany
 - **Joachim Pfeil** - St. Josefs-Hospital , Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Wiesbaden, Germany
 - **Karl Philipp Kutzner** - St. Josefs-Hospital , Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Wiesbaden, Germany

Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU 2017). Berlin, 24.-27.10.2017. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2017. DocWI13-798

doi: 10.3205/17dkou127 , urn:nbn:de:0183-17dkou1277

Published: October 23, 2017

© 2017 Donner et al.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/> .

Text

Fragestellung: Die Implantation von Kurzschafthendoprothesen gewinnt stetig an Popularität. Auch hat die simultane bilaterale Implantation an Stellwert gewonnen. Die Vorteile liegen in der minimalinvasiven Implantationstechnik sowie im größtmöglichen Erhalt des femoralen Knochenstocks. Des Weiteren kann die Geometrie des Hüftgelenks auch durch die Verwendung von individuellen Offset Varianten optimal rekonstruiert werden. Ziel dieser prospektiven Studie ist die Erhebung und Evaluation von klinischen Daten 5 Jahre nach Implantation einer zementfreien Kurzschafthendoprothese.

Methodik: In der vorliegenden Studie unterzogen sich 108 Patienten (Pat.) (59 männlich, 49 weiblich) (Durchschnittsalter 63,2 Jahre, range 33,4-88 Jahre) im Zeitraum von 2010 bis 2012 der unilateralen und 54 Patienten (30 männlich, 24 weiblich) (Durchschnittsalter 62,7 Jahre, range 36,7-76,8) der simultanen bilateralen Implantation einer Kurzschaftprothese des Typs optimys (Firma Mathys).

Die Datenerhebung erfolgte präop. bei 108/54 Patienten (unilat./bilat.) als auch 6 Wochen (108/54 Pat.), 6 Monate (95/49 Pat.), 1 Jahr (96/52 Pat.), 2 Jahre (78/54 Pat.) und 5 Jahre (80/23 Pat.) postoperativ.

Klinische Daten umfassten den Harris Hip Score (HHS) (min=0, max=100), WOMAC Score (min=0, max=100) als auch eine VAS (min=0, max=10) für Ruheschmerz, Belastungsschmerz und Patientenzufriedenheit.

Die statistische Analyse erfolgte für den Vergleich beider Patientengruppen zum 5 Jahres-NU-Zeitpunkt mittels Wilcoxon Rangsummen Test. Das Signifikanzniveau wurde auf $p < 0,05$ festgelegt.

Ergebnisse und Schlussfolgerung: Der HHS lag präop. bei 47,1 / 43,8 Punkten und zeigte im weiteren Verlauf eine sign. Zunahme: 90,6/87,4(6W); 96,6/95,9(6M); 97,1/97(1J); 97,6/98,7(2J); 98,2/99,1(5J). ($p=0,11$)

Im WOMAC Score zeigte sich eine sign. Zunahme 91,8/82,9(6W); 91,2/87,1(6M); 94/91,4(1J); 94,4/95,1(2J); 98/99,8(5J).($p=0,01$)

Auf der VAS für Ruheschmerz zeigte sich sign. Rückgang: 5,2/5,3(prä); 0,6/0,6(6W); 0,1/0,3(6M); 0,4/0,3(1J); 0,1/0,1(2J); 0,1/0,1(5J).($p=0,86$)

Dies traf ebenso für die Belastungsschmerzen zu: 7,6/7,8 (prä); 1,3/1,2(6W); 0,9/1,0(6M); 0,6/0,8(1J); 0,5/0,2(2J) 0,6/0,1(5J).($p=0,03$)

Die Patientenzufriedenheit nahm sign. zu: 2,2/1,4(prä); 9,3/9,4(6W); 9,4/9,3(6M); 9,6/9,7(1J); 9,6/9,9(2J) 9,7/9,9(5J).($p=0,005$)

In der Gruppe der unilat. Implantationen kam es in einem Fall zu einer Luxation. Es folgte die komplikationslose Reposition. Eine weitere Revisionsindikation ergab sich nicht. In der Gruppe der bilat. Implantationen zeigte sich eine Hüft-TEP Infektion, die mittels Wechsel der mobilen Komponenten therapiert wurde.

Die Datenanalyse zeigt ein sehr gutes klinisches outcome bei Patienten nach unilateraler und simultaner bilateralen Implantation einer Kurzschaftendoprothese in einem Nachuntersuchungszeitraum von 5 Jahren. Die Überlegenheit einer Patientengruppe lässt sich anhand der statistischen Analyse nicht nachweisen.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt sind >50% der 5-Jahres Kontrollen absolviert. Die Nachuntersuchung wird im Sept. 2017 abgeschlossen sein