



## Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie

### ONLINE-ZEITAFEL

ZURÜCK ✓

#### Hilfe - Detailansicht

Diese Seite zeigt die  
Detailinformationen eines  
Vortrages

<b>PO12-668</b>	<b>Sind lateralisierte Schäfte anders als der Standard? Migrationsmessungen und klinische Ergebnisse</b>
Vortragsdauer	3 min.
Diskussion	2 min.
Beitragsart	Poster
Abstractnummer	668
Gesetzt	Nein

#### Autoren

Name	Institut	Ort	
<b>Dr. med. M. Ihle</b>		Berlin	
Prof. Dr. med. W. Siebert	Vitos Orthopädische Klinik Kassel	Kassel	

#### Abstract

##### Fragestellung:

Der zementfreie CBC Schaft wird seit 1997 in der Endoprothetik verwendet. Neben dem Standard Schaft gibt es auch eine lateralisierte Version. Das gemeinsame Prinzip ist die proximale Verankerung und Kräfteinleitung. Als prädiktiver Wert für eine frühzeitige Lockerung hat sich die Schaftmigration in den ersten beiden postoperativen Jahren bestätigt. Beide Schafttypen wurden hinsichtlich Migration und klinischer Resultate untersucht und verglichen.

##### Methodik:

In einer prospektiv angelegten Verlaufsstudie wurden 170 Patienten (52% weiblich) mit 172 zementfreien CBC Schäften versorgt. Die Operationen wurden europaweit an 8 orthopädischen Zentren zwischen März 2001 und April 2005 durchgeführt. Dabei wurden 127 Standardschäfte und 45 lateralisierte Schäfte implantiert. In 100 Fällen wurden die Kriterien von 4 Röntgenbildern im Verlauf von 2 Jahren erfüllt. Somit konnte hier nach einer mittleren Standzeit von 33.4 Monaten eine softwaregestützte Migrationsanalyse mittels EBRA durchgeführt werden. Das mittlere Alter zum Operationszeitpunkt betrug 66.9 Jahre (39.1 - 85.2 Jahre). Der mittlere BMI lag bei 27.8 kg/m<sup>2</sup> (16.3 - 42.6 kg/m<sup>2</sup>).

##### Ergebnisse und Schlussfolgerungen:

Die durchschnittliche Sinterung lag bei -0.66 mm (-0.49 mm lateralisiert, -0.74 mm Standardschaft). 6% der Schäfte sind mehr als 2 mm gesintert. Keiner der lateralisierten Schäfte ist mehr als 3 mm gesintert. Der Harris Hip Score verbesserte sich von präoperativ 51 auf 96 Punkte nach 5 Jahren. Es gibt keinen Hinweis auf einen Zusammenhang zwischen erhöhter Sinterung (> 2 mm) und niedrigen Scores. Zuletzt erreichte die Standardgruppe eine Hüftbeweglichkeit in Flexion, Außenrotation und Summe von 105°, 29° und 220° - im Vergleich dazu erreichte die lateralisierte Gruppe 115°, 36° und 237°. Interessanterweise hatten 93% der Patienten mit lateralisiertem Schaft keine Probleme mit dem Socken anziehen im Vergleich zu 81% der Standardgruppe, obwohl deren BMI signifikant höher lag (p=0.014). Über Schaftschmerz wurde in keiner Gruppe berichtet. Revisionen wurden nicht durchgeführt.

Die prismenförmige Rippengeometrie und die korundgestrahlte Oberfläche unterstützen die Osteointegration. Der Standardschaft zeigt eine statistisch nicht signifikante, höhere Migration als der lateralisierte. Patienten der lateralisierten Gruppe hatten eine bessere Hüftbeweglichkeit, sowie weniger Schwierigkeiten beim Socken anziehen. Eine bessere Hüftbeugung korrelierte positiv mit dem problemlosen Socken anziehen. Alle Patienten zeigten postoperativ eine signifikante Verbesserung von Funktion und Aktivität. Kein Schaft musste revidiert werden.

KONTAKT IMPRESSUM