

## CF-2.8 Wird das Outcome durch den Einsatz einer minimalinvasiven Operationstechnik mit winkelstabiler Plattenosteosynthese bei proximalen Humerusfrakturen verbessert?

R. Ketterl<sup>1</sup>, V. Zimmermann<sup>1</sup>

<sup>1</sup>KLINIKEN SÜDOSTBAYERN AG, Traunstein

**Fragestellung:** Kann durch die Änderung der OP-Technik mit Einbringung einer winkelstabilen Platte über einen minimalinvasiven Zugang unter Zuhilfenahme eines Zielbügels eine Verbesserung der Ergebnisse erzielt werden? **Methodik:** Bei 100 Patienten, die bei Humeruskopffrakturen mit Platten, unter Zuhilfenahme eines Zielbügels über einen Deltoidsplit-Zugang versorgt wurden, erfolgte über einen Zeitraum von 3 Jahren prospektiv eine Datenerhebung. Die Ergebnisse wurden mit einer Gruppe von 100 Patienten verglichen, die bei vergleichbaren Frakturen mit demselben Implantat, jedoch in offener OP-Technik über einen deltoideo-pectoralen Zugang versorgt wurden. Diese Daten wurden ebenfalls prospektiv über einen Zeitraum von 3 Jahren gewonnen. **Ergebnisse:** Mit der Einführung der MIOP konnte für den stationären Verlauf eine signifikante Verkürzung der OP-Zeit 63 vs 79 Minuten, der Aufenthaltsdauer 7,5 vs 8,5 Tage, eine reduzierte postop. Schmerzempfindung 2,3 vs 3,8 Punkte (VAS 0-10 Punkte) sowie eine verbesserte Beweglichkeit für Anteversion 69° vs 53° und Abduktion 71° vs 57° erzielt werden. Komplikationen wie Blutung, Infektion und Implantatfehlange fanden sich in dem Zeitraum für 4 Pat. mit MIOP im Vergleich zu 7 Pat. mit OOP. Die funktionellen Resultate mit dem seitenadaptierten Constantscore zeigen sich für MIOP-Patienten besser. Sie erreichen, ausgehend von 82%, nach 6 Monaten eine Steigerung auf 87% und 88%. Im Vergleich dazu bestimmten wir für die OOP-Pat. die Werte 77% nach 6 Monaten, 81% und 82% im weiteren Verlauf. Zu allen Zeiten ergaben sich für die Beweglichkeit in der MIOP-Gruppe überlegene Werte, die sich zunächst bei stat. Entlassung und 6 Monate postop. noch statisch signifikant, später jedoch nicht mehr signifikant zeigten. Die Komplikationsrate zeigte sich bei Pat. mit MIOP um mehr als 5% niedriger als bei OOP-Pat. (12,5 vs 17,6%) zum Zeitpunkt 36 Monate postop. Reversible Axillarisläsionen waren bei 1 Pat. mit MIOP und 2 Pat. mit OOP zu dokumentieren. **Schlussfolgerung:** Die Plattenosteosynthese hat bei der Versorgung von prox. Humerusfrakturen weiterhin ihren Stellenwert. Durch eine minimalinvasive OP-Technik lassen sich die Behandlungsergebnisse bei Versorgung von prox. Humerusfrakturen mittels Platten verbessern. Bei der Versorgung dieser Frakturen sind jedoch auch konservative Behandlungen, andere Osteosyntheseverfahren sowie der primäre prothetische Ersatz zu berücksichtigen.