

HS-6.4 Erhalt der Knie-TEP bei ausgedehnten tibialen PE-Osteolysen – Ergebnisse einer Sammlung von 13 Fällen nach Curettage und Spongiosaplastik

C. Horn¹, N. Büser¹, M. Scherer¹

¹Helios-Amper Klinik Dachau

Zielsetzung: Durch PE hervorgerufene Osteolysen stellen einen häufigen Grund für Prothesenlockerung dar. Bei der nicht zementierten Fixierung der tibialen Basisplatte des Natural Knee II (Fa. Zimmer) wurden in früheren Versionen Schrauben in das tibiale Plateau eingebracht. Nicht selten ist es im Bereich der Schrauben zu ausgedehnten Osteolysen gekommen, die den Wechsel der Prothese erfordern. Es wird eine Serie von 13 Patienten präsentiert, bei denen trotz großer Osteolysen der Erhalt der TEP gelungen ist, indem die Osteolysen mit Spongiosa aufgefüllt wurden.

Methodik: 17 Patienten wurden im Zeitraum von 03/2010 bis 01/2014 wegen Osteolysen im Tibiakopf revidiert. Zeigte sich im Röntgenbild eine Osteolyse ohne eindeutigen Lockerungssaum, wurde die Osteolyse über einen ventralen Zugang neben der Tuberositas tibiae eröffnet. Zeigte sich die Prothese dann ossär integriert, wurde die Osteolyse curretiert und mit autologer Spongiosa aufgefüllt. Nach Ermessen des Operateurs wurde aus Stabilitätsgründen eine zusätzliche Plattenosteosynthese durchgeführt. Das PE-Inlay wurde gewechselt und die Befestigungsschrauben ersatzlos entfernt. Retrospektiv wurden die Patienten hinsichtlich der Funktion und der radiologischen Einheilung untersucht. Dabei wurden folgende Scores erhoben. Knee Score des Hospital of special surgery (HSS), Knee Function Assessment Score of the British Orthopaedic Association und der Insall-Score der Knee Society.

Ergebnis: Von 17 Patienten konnten 13 (7 w, 6m) nachuntersucht werden. Das Alter bei der Revision betrug 72 Jahre (63-85), Der Zeitraum zwischen Primärimplantation und Revision betrug 79 Monate (4-114). Das Follow-Up nach Revision betrug 40,46 (12-60) Monate. Es zeigten sich folgende Ergebnisse: Knee-Score 162,3 (115-193), HSS 80,92 (62-97), BOAR 109,23 (95-120). Die Beugung betrug 109° (95°-120°), 12 Patienten waren gut oder sehr gut zufrieden. Radiologisch fand sich bislang keine Lockerung der tibialen Komponente. Es sind keine perioperativen Komplikationen aufgetreten.

Schlussfolgerung: Wenn die Prothese ossär noch gut integriert ist, ist ein Prothesenwechsel auch bei ausgedehnten Osteolysen, die die Prothese stellenweise erreichen, nicht zwingend erforderlich. Die Curettage und das Auffüllen mit Spongiosa kann in ausgewählten Fällen die Prothese mit guten bis sehr guten Ergebnissen erhalten.