

HS-6.5 Pilon-tibiale-Fraktur - haben neue OP-Strategien mit anteriolateraler Plattenlage oder minimalinvasiven Techniken ein besseres Outcome?

M. Neumaier¹, G. Sandmann¹, K. Braun¹, P. Biberthaler¹

¹Klinikum rechts der Isar, München

Zielsetzung: Pilon-tibiale-Frakturen gehören zu den schwersten Verletzungen am Unterschenkel mit oft schlechten Outcome für die Patienten (posttraumatische Arthroserate: 50%). Dies liegt mit unter an den erheblichen Weichteilschaden der mit solchen Frakturformen einhergeht und eine hohe Infektrate (30-50%) bedingt. Die offene Reposition und interne Osteosynthese (meist mit winkelstabilen Plattensystemen) gilt derzeit als Standard-Therapie. Hierbei gibt es neue Trends der Plattenlage von ursprünglich anteriomedial nach anteriolateral bis hin zu posteriorlateral. Kann durch eine anteriolateral präformierte winkelstabile Platte in minimalinvasiver Technik ein besseres Outcome erzielt werden?

Methodik: Es wurde eine retrospektive Analyse von operativ versorgten Pilon-tibiale-Frakturen über die letzten 4 Jahre (Zeitraum von 2011 bis 2014) durchgeführt. Klinische und radiologische Befunde wurden ein Jahr nach Frakturversorgung erhoben.

Ergebnis: Insgesamt wurden 58 Patienten bei distaler Tibiafraktur (AO-Klassifikation 43) operativ in unsere Klinik versorgt. Bei 17 Fällen zeigte sich eine extraartikuläre Fraktur (43-A), bei 41 Patienten eine intraartikuläre Fraktur, wobei 7 Fälle nur partial intraartikulär (43-B) waren und 34 komplett intraartikulär (43-C / Pilon Tibiale-Frakturen). Von diesen 34 Pilon-Frakturen wurden 14 mit einer anatomisch präformierten winkelstabilen Platte anteriomedial versorgt (2x minimalinvasiv), 16 mit einer anatomisch präformierten winkelstabilen Platte anteriolateral (6x minimalinvasiv) und 4 Patienten mit einer winkelstabilen T-Platte von anterior. Im Verlauf zeigten sich bei insgesamt 8 Patienten Wundinfektionen, 2x oberflächlich und 6x tief. Eine posttraumatische Arthrose welche eine Arthrodesis nötig machte, war in 3 Fällen vorhanden. Eine deutliche Bewegungseinschränkung im OSG (Bewegungsumfang < 40°) war in über 50% vorhanden. Im Vergleich der medialen zu lateralen Plattenlage zeigten sich im klinischen und radiologischen Outcome keine signifikanten Unterschiede.

Schlussfolgerung: Winkelstabile Plattensysteme bieten sehr gute Fixierungsmöglichkeiten bei Pilon-tibiale-Frakturen und die Möglichkeit der Einbringung in minimalinvasiver Technik (eingeschobene Platte). Das Outcome ist aber weiterhin wesentlich abhängig von der Frakturschwere mit Weichteilschaden und den Repositionsergebnis.