

HS-6.8 Gibt es noch Indikationen für die retrograde Bündelnagelung am Humerus?

H. Jansen¹, S. Frey¹, S. Doh¹, R. Meffert¹

¹Universitätsklinikum Würzburg

Zielsetzung: Trotz neuester anatomischer und winkelstabiler Implantate ist die Versorgung osteoporotischer, proximaler Humerusfrakturen schwierig. Insbesondere die Kombination von subcapitaler und proximaler Schafffraktur und evtl. bestehender -aber klinisch kompensierter- Omarthrose ist eine Herausforderung. Bei diesen Verletzungen ist die retrograde Bündelnagelung nach Hackethal eine gute- oftmals aber in Vergessenheit geratene- Behandlungsalternative.

Methodik: Es wurden retrospektiv die Patienten analysiert, die in den Jahren 2007-2014 bei proximalen Humerusfrakturen mittels retrograder Bündelnagelung operativ versorgt wurden. Es wurden die Patienten-, Operations- sowie die radiologischen und klinischen Daten ausgewertet und ein besonderer Fokus auf die Frakturmorphologie, das Vorliegen einer Osteoporose/ Omarthrose sowie Begleiterkrankungen und intra- und postoperative Komplikationen gelegt.

Ergebnisse: Es wurden 23 Patienten analysiert. Die männlichen Patienten (n=7) waren mit \bar{x} 62,1 Jahren (50-80) jünger, als die weiblichen Patienten (n=16) mit \bar{x} 72,7 Jahren (48-86) ($p < 0,05$). Es lag 5x eine subcapitale Humerusfraktur vor, 7x eine proximale Schafffraktur und 11x eine Kombinationsfraktur auf beiden Höhen. 18/23 Patienten (81,8%) hatten eine klinisch deutliche Osteoporose, bei 12/23 Patienten (52,2%) lag eine begleitende Omarthrose vor, die jedoch klinisch kompensiert war. Dem Patientenalter entsprechend lagen bei > 90% Komorbiditäten (73,9% kardiologisch; 26 % Diabetes mellitus).. Die Patienten wurden im Median nach spätestens 24 h operativ versorgt. Das Repositionsergebnis (Kopf-Schaft-Achse) betrug \bar{x} 5,8° (0-25°)- allerdings war die Achsabweichung bei 78% kleiner 5°. Die Revisionsquote lag bei 13%. Die Frakturen waren nach \bar{x} 5,6 Monaten radiol. konsolidiert. Im FU nach \bar{x} 8,3 Monaten (2-37) lag die Ante- und Abduktion bei \bar{x} 90° (45-180°).

Schlussfolgerung: Trotz eines stark negativ vorselektionierten Patientenkollektives konnten gute Behandlungsergebnisse erzielt werden, die den alternativen Therapieoptionen auch im Hinblick auf die Komplikations- und Revisionsquoten sicherlich standhalten.