

HS-5.4 Konservatives Ausheilen einer pathologischen Schenkelhalsfraktur bei Mamma-Karzinom - ein ungewöhnlicher Therapieversuch

K. Angerpointner¹, F. Baumann¹, M. Nerlich¹

¹Universitätsklinikum Regensburg

Einleitung: Die Versorgung von pathologischen Schenkelhalsfrakturen erfolgt üblicherweise mittels endoprothetischem Ersatz oder Verbundosteosynthese um die Schmerzen zu lindern, ein gutes funktionelles Ergebnis zu erzielen und weiterhin eine möglichst hohe Lebensqualität zu erhalten. Operative Eingriffe stellen aber immer auch ein erhebliches Risiko für die Betroffenen dar, welches nicht immer im Verhältnis zum Benefit des Eingriffes steht.

Falldarstellung: Wir beschreiben den Fall einer bei Therapiebeginn 49-jährigen Patientin (Pat.) mit exulceriertem, multipelst ossär metastasiertem Mamma-Ca, Erstdiagnose 2010. Bei plötzlich aufgetretenen, starken Schmerzen in der rechten Hüfte ohne Trauma wurde bei bekannter pathologischer Acetabulum- und Beckenfraktur eine pathologische Schenkelhalsfraktur diagnostiziert. Aufgrund der extrem schlechten Prognose v.a. durch die pulmonale Metastasierung war die Pat. nicht OP-fähig und es erfolgte die konservative Therapie mittels adäquater Analgesie durch einen 3-in-1 Schmerzkatheter am rechten Oberschenkel und oraler Schmerzmedikation. Dadurch besserte sich die Schmerzsituation deutlich, sodass die Mobilisation in den Rollstuhl erfolgte. Nach komplikationslosem dreitägigem stationären Aufenthalt konnte die Pat. zur Weiterbetreuung durch das ambulante Palliativteam nach Hause entlassen werden.

Ergebnis: Im Verlauf war die Pat. zunehmend mobilisierbar, die radiologischen Kontrollen zeigten eine zunehmende Konsolidierung der Fraktur. Zur letzten Nachuntersuchung ein Jahr nach der Verletzung stellt sich die Pat. schmerzarm bei uns vor. Sie kann kurze Gehstrecken selbstständig zurücklegen und sogar einige Stufen Treppensteigen. Ein Jahr nach der Fraktur zeigt sich, dass unter konservativer Therapie ein belastbares Ergebnis erzielt werden konnte. Die Pat. ist bezüglich Schmerz und Funktion bei Alltagstätigkeiten zufrieden. Die operative Versorgung ist unbestritten die Standardtherapie, mit der gute Ergebnisse erzielt werden. Der geschilderte Fall zeigt aber, dass bei komplexer perioperativer Risikokonstellation eine konservative Therapie prinzipiell denkbar ist. In jedem Fall ist eine adäquate Analgesie unerlässlich, um die Mobilisation zu ermöglichen und damit die Risiken der Immobilisierung zu reduzieren und eine angemessene Lebensqualität sicherzustellen.

Schlussfolgerung: Obwohl in der Literatur die operative Versorgung der pathologischen Schenkelhalsfrakturen als unumgänglich dargestellt wird, zeigte dieser Fall, dass auch eine palliative Heilung durch konservative Therapie nicht ausgeschlossen ist.