

HS-6.2 Die additive Fusion von C2 auf C1 mittels zweifacher, divergierender Schraubenosteosynthese von anterolateral als Standardverfahren der instabilen Dens axis Fraktur des alten Menschen

A. Ganslmeier¹, C. Stockmar¹, F. Zoffl¹

¹Krankenhaus Landshut- Achdorf

Abstract zu Individualisierte Therapiestrategien:

Zielsetzung:

Aufgrund der Arthrose und aufgehobenen Beweglichkeit im Atlantodentalgelenk ist die Anderson II- Fraktur des alten Menschen häufig bereits bei einem geringen Trauma zu sehen. Die dens axis Fraktur des alten Menschen stellt eine Herausforderung dar und erlangt, anders als die des jungen Menschen, durch die alleinige Densverschraubung meist keine ausreichende Stabilität. Eine Fusion von Atlas und Axis erbringt nachweislich zusätzliche Stabilität im osteoporotischen Knochen.

Methodik:

Da die alleinige Verschraubung des dens axis aufgrund der schlechten Knochenqualität häufig keine ausreichende Stabilität gibt und die Beweglichkeit C1 / C2 bereits aufgehoben ist, kann durch eine Fusion zwischen C1 und C2 deutlich mehr Stabilität erreicht werden. Geschildert werden mehrere Fälle einer additiven Fusion von C2 auf C1 von ventral zusätzlich zur Densverschraubung über denselben anterolateralen Zugang.

Ergebnis:

Die Fusion von C2 auf C1 mittels zweifacher kanülierter, divergierender Schraubenosteosynthese ist ein komplikationsarmes Verfahren, das aufgrund der geringen Morbidität additiv zur Densverschraubung durchgeführt werden kann und eine deutliche Verbesserung der Stabilität im osteoporotischen Knochen zeigt.

Schlussfolgerung:

Eine zusätzliche Fusion von Atlas und Axis ist bei der instabilen Dens axis Fraktur des alten Menschen nötig. Diese kann von dorsal über einen Fixateur interne oder additiv zur Densverschraubung von ventral über den einfachen anterolateralen Zugang mit geringer Morbidität in sehr kurzer zusätzlicher OP-Zeit durchgeführt werden.