

HS-6.9 Komplikationsrate inverser Schulterprothesen bei mittelfristigem Follow Up

M. Koch¹, L. Seebauer¹

¹Klinikum Bogenhausen, München

Zielsetzung

Die inverse Prothese wird seit über 20 Jahren zur Behandlung der Defektarthropathie eingesetzt. In den letzten Jahren wurde die Indikation zunehmend auch auf andere Erkrankungen ausgeweitet.

Gerade hierbei wurde eine z.T. extrem hohe Komplikationsrate berichtet.

In der hier vorgelegten Arbeit zeigt sich diagnoseunabhängig eine erfreulich niedrige Komplikationsrate im mittelfristigen FU.

Methodik

In dieser prospektiven Studie wurden 11 konsekutive Patienten (w79, m32) eingeschlossen und mit einer inversen Prothese versorgt.

Das durchschnittliche Patientenalter lag bei 73,5 Jahren.

Es handelte sich um 66 Defektarthropathien/Massenrupturen, 23 Frakturfolgezustände, 18 Prothesenwechsel und 4 postinfektiöse Arthropathien. 55 % der Patienten waren voroperiert. Der präoperative Constant Score lag bei durchschnittlich 18 Punkten. Als Endpunkt der Nachuntersuchung werden revisionspflichtige Komplikation mit Austausch von Prothesenkomponenten angesehen. 19 Patienten sind zwischenzeitlich verstorben und 6 Patienten stehen nicht mehr zur Nachuntersuchung zur Verfügung.

Die bislang letzte Nachuntersuchung (86 Patienten) erfolgte 5,4 Jahre nach Implantation.

Ergebnisse

Es ereigneten sich 5 Komplikationen (4,5%), die zu einem Prothesenwechsel oder Ausbau führten. Dies waren 2 Luxationen, 1 Schaftlockerung, 1 Infekt und 1 Arthrofibrose. Daneben ereigneten sich 2 weitere revisionspflichtige KO (1 Hämatom, 1 Akromionstreißfraktur) ohne Austausch von Komponenten.

Im Constant Score erreichte das Gesamtkollektiv eine signifikante Verbesserung auf 60,6 Punkten (Defektarthropathie 64,2; Frakturfolge 51,9; Prothesenwechsel 51,7; postinfektiös 52,5).

Ebenso zeigte sich eine signifikante Verbesserung der Flexion (62° auf 129°) und Abduktion (47° auf 116°), nicht hingegen bei der Außenrotation (28° auf 27°)

Schlussfolgerung

Die inverse Schulterprothese zeigt mittelfristig eine niedrige Komplikationsrate bei guten bis sehr guten klinischen Ergebnissen. Dies ist unabhängig von der zugrundeliegenden Diagnose.