

Arthroskopische partielle Trapezektomie mit Interposition einer humanen azellulären dermalen Matrix

Logli AL et al. Arthroscopic Partial Trapeziectomy With Soft Tissue Interposition for Symptomatic Trapeziometacarpal Arthritis: 6-Month and 5-Year Minimum Follow-Up. *J Hand Surg Am* 2018; 43: 384.e1 – 384.e7

Amerikanische Handchirurgen untersuchten bei Patienten mit symptomatischer Daumensattel-Arthrose die Wirksamkeit der Behandlung durch eine arthroskopische partielle Trapezektomie (APT) mit Interposition einer azellulären regenerativen Gewebematrix auf Basis von menschlicher Haut.

Ausgewertet wurden die Daten von 30 konsekutiven Patienten mit symptomatischer Rhizarthrose und einem Eaton-Littler-Schweregrad Stadium 2 und 3. Die Behandlung bestand aus einer arthroskopischen partiellen Trapezektomie (APT) mit Interposition einer azellulären dermalen Matrix von meist 1×12 cm (Fa. Wright Medical). Postoperativ wurde über 6 Wochen konsequent und weitere 4 Wochen zeitweise ruhiggestellt. Eigenübungen wurden 6 Wochen nach dem Eingriff begonnen, die volle Belastung nach 10–12 Wochen erlaubt. Die Studiengruppe bestand aus 27 Frauen und 3 Männern im Durchschnittsalter von 58,8 Jahren. In 13 Fällen war der Daumen der dominanten Hand betroffen.

Die Patienten wurden nach einem Minimum von 6 Monaten und 5 Jahren nach Operation durch einen Untersucher, der nicht an der Operation beteiligt war, überprüft. Erfasst wurden Schmerzen auf einer 11-Punkte umfassenden numerischen Schmerzskala, Beschwerden und Probleme bei alltäglichen Aktivitäten mittels QuickDASH, Griffkraft und Pinzettengriff, Höhe des Resektionsraumes und Bewegungsumfang des Daumens (ROM).

Die Schmerzen hatten vor der Operation einen mittleren Wert von 8,2 und sanken nach 6 Monaten signifikant auf einen Wert von 1,3. Im 5-Jahres-Nachbeobachtungszeitraum lag der Wert bei 0,8. Die Unterschiede in den beiden Follow-up-Perioden waren nicht signifikant. Der durchschnittliche QuickDash-Score betrug nach 6 Monaten 17,5 und sank nach 5 Jahren signifikant auf einen Wert von 8,9.

Zwischen dem 6-Monats- und dem 5-Jahres-Follow-up veränderten sich Griffkraft und Pinzettengriffkraft nicht signifikant. Es gab allerdings eine geringe, signifikante Verringerung der Höhe des Resektionsraumes bei der 5-Jahres-Nachuntersuchung (6 Monate 1,42 mm, 5 Jahre 0,83 mm), die die klinischen Ergebnismessungen aber nicht beeinflusste. Der Bewegungsumfang des Daumens änderte sich zwischen dem 6-Monats- und dem 5-Jahres-Follow-up ebenfalls nicht.

In keinem Fall kam es zu Infektionen. Über persistierende Schmerzen zum Zeitpunkt der 6-Monats-Untersuchung berichteten 3 Patienten. Bei einem Patienten war eine Arthrodesse des Sattelgelenks erforderlich. Bei einem Patienten kam es zu einer schmerzhaften Instabilität des Daumengrundgelenks. Dieser Patient lehnte weitere Behandlungen ab und erschien nicht mehr zu nachfolgenden Kontrollen.

FAZIT

Eine arthroskopische partielle Trapezektomie mit Interposition einer humanen azellulären regenerativen Gewebematrix ist, nach Auffassung der Autoren, ein sicheres und zuverlässiges Verfahren mit befriedigenden kurz- und langfristigen Ergebnissen. Zwischen der 6-monatigen und der 5-jährigen Nachbeobachtung kam es durch dieses Verfahren zu keinen signifikanten Veränderungen von Schmerzen, Griffkraft, QuickDASH-Werten und Bewegungsumfang des Daumens.

Richard Kessing, Zeiskam