

Umstellungsosteotomie bei Hüftdysplasie

Vermeidung der endoprothetischen Versorgung?

Kaneuji et al. haben die Rate von Primärimplantationen totaler Hüftendoprothesen (Hüft-TEPs) nach acetabulären Umstellungsosteotomien bei Hüftdysplasie untersucht. Sie konnten zeigen, dass insbesondere in frühen Stadien der degenerativen Veränderungen mittels Umstellungsosteotomie in einem hohen Prozentsatz der Fälle eine Progredienz der Arthrose verringert werden kann.

Kaneuji A, Sugimori T, Ichiseki T et al. Rotational Acetabular Osteotomy for Osteoarthritis with Acetabular Dysplasia: Conversion Rate to Total Hip Arthroplasty within Twenty Years and Osteoarthritis Progression After a Minimum of Twenty Years. J Bone Joint Surg Am 2015; 97: 726–732

Methodik

In die hier vorgestellte retrospektive Studie wurden 93 Hüftgelenke von 91 Patienten eingeschlossen, bei denen zwischen 1986 und 1991 eine acetabuläre Umstellungsosteotomie durchgeführt wurde und die für eine Nachuntersuchung im Zeitraum von mindestens 20 Jahren zur Verfügung standen.

Bei der Operation handelte sich um eine rotierende Acetabulumosteotomie, bei der je nach Dysplasieausmaß eine Beckenkammspaninterposition (Fixierung mit 2 K-Drähten) erfolgte.

Die Nachbehandlung erfolgte mit freigegebener Mobilisation im Rollstuhl ab der 3. postoperativen Woche, Teilbelastung mit einem Drittel des Körpergewichts nach der 6. postoperativen Woche und Übergang zur Vollbelastung nach der 12. postoperativen Woche. Es erfolgte eine klinische und radiologische Nachuntersuchung mindestens 20 Jahre postoperativ oder zum Zeitpunkt einer Hüft-TEP-Implantation. Das Ausmaß degenerativer Veränderungen wurde vor der Umstellungsosteotomie evaluiert und in 4 Stadien eingeteilt (Präarthrose, initiale Arthrose, fortgeschrittene Arthrose, Endstadium).

Ergebnisse

Zunächst konnte gezeigt werden, dass die Patienten mit geringerem Arthrosegrad im Mittel jünger waren und eine bessere Gelenkfunktion (gemessen am Harris-Hip-Score) hatten. Nach Durchführung der Umstellungsosteotomie zeigte sich eine Progredienz der Arthrose in 26% der Patienten mit Präarthrose, in 34% der Patienten mit initialer Arthrose und 37% mit fortgeschrittener Arthrose. Entsprechend zeigte sich in jeweils mehr als 60% der Fälle keine Progredienz der degenerativen Veränderungen. Innerhalb von 20 Jahren nach Umstellungsosteotomie unterzogen sich 4% der Patienten mit Präarthrose (zum Zeitpunkt der Umstellungsosteotomie) einer Hüft-TEP-Implantation. Bei Patienten mit ursprünglich initialer Arthrose lag der Anteil bei 7%, bei Patienten mit fortgeschrittener Arthrose bei 34%. Die Unterschiede waren statistisch signifikant.

Kommentar

Die gelenkerhaltende Chirurgie des Hüftgelenks besitzt insbesondere bei jungen Patienten einen hohen Stellenwert. Dennoch stellt sich die Frage, ob gerade bei symptomarmen Patienten ein sehr invasives Verfahren wie die acetabuläre Umstellungsosteotomie zur Vermeidung der Arthroseprogredienz durchgeführt werden soll. Die hier vorgestellte Studie liefert wichtige Langzeitdaten zu diesem Thema, die zur Therapieentscheidung sowohl des Patienten als auch des Arztes beitragen können. Limitierend muss allerdings die verhältnismäßig niedrige Nachuntersuchungsrate erwähnt werden. In einer weiteren aktuellen Studie konnte gezeigt werden, dass Patienten mit Hüftdysplasie von einer Umstellungsosteotomie profitieren können und sich die sportliche Aktivität erhöht [1]. Die Umstellungsosteotomie scheint damit eine vertretbare und sinnvolle Therapieoption bei Patienten mit Hüftdysplasie zu sein.

Literatur

- 1 Ettinger M, Berger S, Floerkemeier T et al. Sports activity after treatment of residual hip dysplasia with triple pelvic osteotomy using the Tonnis and Kalchschmidt technique. Am J Sports Med 2015; 43: 715–720

Dr. med. Leif Claassen
Orthopädische Klinik der Medizinischen
Hochschule Hannover
leif.claassen@ddh-gruppe.de



Die japanischen Autoren haben untersucht, ob eine frühzeitige Umstellungsosteotomie die Notwendigkeit einer Hüft-TEP bei Patienten mit Hüftdysplasie verhindern kann (Bild: PhotoDisc).