

FV08 Freie Vorträge 08: Schulter Rotatorenmanschette 2

FV08-1226

Latissimus-dorsi-Transfer als Revisionsverfahren bei irreparablen Rotatorenmanschetten-Rerupturen, Langzeitergebnisse

Autoren

Rott, O.* (1); Irlenbusch, U. (1)

(1) *sportklinik.ERFURT, Erfurt*

Abstract

Fragstellung: Beim Versagen primärer Rotatorenmanschettenrekonstruktionen resultieren vielfach irreparable Re-Rupturen. In Verbindung mit einer schlechten Schulterfunktion und ausgeprägten Schmerzsituation stellen sie eine therapeutische Herausforderung dar. Der Latissimus-dorsi-Transfer ist dann eine Behandlungsoption. Welche Ergebnisse können mit dieser OP-Methode in der Revisions-Situation erreicht werden und wie stellen sich die Langzeitergebnisse dar?

Methodik: Zwischen 2000 und 2005 wurden insgesamt 86 Patienten mit 93 Schultergelenken mit einem LDT versorgt. 34 Patienten wiesen eine Re-Ruptur nach Rotatorenmanschettennaht und 59 Patienten eine primär irreparable Ruptur auf. Der mittlere FU betrug 9,3 Jahre und das Durchschnittsalter 56 Jahre. Die Untersuchung erfolgte mittels Constant-Score, ASES-Score, VAS, RDA nach Hamada und AHD.

Ergebnis: Im korrigierten Constant-Score wurde für die sekundäre Gruppe eine Verbesserung von 35 auf 57% und im ASES-Index von 29 auf 65 Punkte erzielt. Mittels der VAS für Schmerz wurde eine Reduzierung von 7,8 auf 3,1 Punkte festgestellt. Auch die aktive Flexion, Abduktion und Außenrotation sowie die Kraft verbesserten sich signifikant. Demgegenüber musste aber eine Zunahme der Rotatorendefektarthropathie nach Hamada von 1,5 auf 2,3 und eine Abnahme der AHD von 6,3 auf 5,7mm festgestellt werden. Dies hatte allerdings keine signifikanten Auswirkungen auf die Funktion.

Die Ergebnisse im Constant-Score unterschieden sich nur tendenziell im Vergleich zu den Primär-LDT (CS prä/post 0,038, Effektsize lediglich 0,2; ASES prä/post n.s.). Dagegen wurde zwischen dem Alter der Patienten und dem postoperativen Ergebnis eine moderat negative Korrelation festgestellt.

Die Versagerrate betrug nach klinischen Kriterien 10,4%, bei 4,3% wurde sekundär eine inverse Schulterendoprothese implantiert. Sämtliche Therapieversager ereigneten sich in den ersten zwei postoperativen Jahren. 86% der Patienten waren zufrieden/sehr zufrieden und würden den Eingriff wiederholen lassen.

Schlussfolgerung: Der Latissimus-dorsi-Transfer führt auch bei Rotatorenmanschetten-Rerupturen zu einer guten funktionellen Verbesserung und Schmerzlinderung. Dieses Ergebnis ist bei ca. 90% der Patienten über lange Zeit stabil, d.h. 90% der Patienten können auch nach 10 Jahren noch einen CS von über 70% erwarten. Trotzdem sollten weder Patienten noch Operateur von einer völligen Schmerzfreiheit und Normalisierung der Schulterfunktion ausgehen, obwohl dies in Einzelfällen möglich ist.

Keywords

Latissimus-dorsi-Transfer, Rotatorenmanschettenreruptur