

Hurtig vægtstøtte efter osteosyntese af partielle intraartikulære proksimale tibiakondylfrakturer synes sikker

Karl Tobias Haak, Henrik Palm, Kim Holck, Michael Krashennikoff, Peter Gebuhr & Anders Troelsen

INTRODUKTION

Ved osteosyntese af intraartikulære proksimale tibiakondylfrakturer tillader man traditionelt ikke støtte i perioden umiddelbart efter operationen grundet frygt for frakturskred svarende til ledfladen. Osteosyntese foretaget med anatomisk tilpassede skinner med vinkelstabile skruer kan dog potentielt forbedre frakturstabiliteten og hermed tillade en større primær belastning. Tidlig støtte og mobilisering kunne reducere risikoen for kendte postoperative komplikationer som dyb venøs trombose samt sikre et hurtigt genoptræningsforløb. Dette regime er således attraktivt, hvis risikoen for frakturskred ikke samtidig øges. Formålet med dette studie var derfor at undersøge, om vægtbelastning umiddelbart postoperativt kan anbefales efter osteosyntese af intraartikulære proksimale tibiakondylfrakturer med skinner og vinkelstabile skruer.

MATERIALE OG METODER

Alle patienter med partielle intraartikulære proksimale tibiakondylfrakturer (Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen (AO) type 41B), der i perioden fra november 2007 til september 2009 fik foretaget osteosyntese med skinne og vinkelstabile skruer på Hvidovre Hospital, blev retrospektivt inkluderet. Frakturerne blev AO-klassificeret ud fra præoperative røntgenoptagelser. Alle patienter fulgte afdelingens regime for proksimale tibiakondylfrakturer, der inde-

bar profylaktisk antibiotisk behandling og postoperativt lavmolekylært heparin. Gruppen bestod af 32 patienter, hvoraf de 20 ikke måtte støtte i de første 6-8 uger postoperativt, mens de 12 fik lov til at støtte umiddelbart postoperativt. Patientdemografi, American Society of Anesthesiologists (ASA)-score, mobiliseringsniveau inden fraktur, brug af knogleallograft, komplikationer og patientkomplians blev vurderet ud fra patientjournaler. Antal af indsatte skinner og skruer samt ledfladekongruens blev vurderet ud fra de postoperative røntgenoptagelser, hvorudfra også digitale målinger af ledfladedepression, postoperativ frakturbredde samt varus-valgus-deformation blev foretaget. En visuel vurdering af, om der var intraartikulært frakturskred eller løsning af osteosyntesematerialet, blev foretaget ved at sammenholde røntgenoptagelser fra den postoperative kontrol og kontrollen 6-8 uger postoperativt.

RESULTATER

De to grupper var sammenlignelige med hensyn til patientdemografi ($p \geq 0,12$) samt anvendelse af knogleallograft, antal isatte skruer og efterfølgende brug af Don-Joy-bandage ($p \geq 0,08$). Overordnet var der en persisterende ledfladedepression på 0-5 mm og en breddeøgning af tibiakondylpartiet på 0-8 mm umiddelbart postoperativt uden forskel mellem grupperne ($p = 0,36$; $p = 0,07$). Røntgenoptagelser taget 6-8 uger postoperativt viste ingen ændringer i den radiografiske konfiguration af frakturerne eller tegn til løsning af osteosyntesematerialet. Ingen patienter havde gennemgået reoperation, og forekomsten af komplikationer var sammenlignelig mellem de to grupper.

KONKLUSION

Resultaterne fra dette retrospektive studie antyder, at umiddelbar støtte kan ordineres efter osteosyntese af partielle intraartikulære proksimale tibiakondylfrakturer med skinne og vinkelstabile skruer. Der er dog behov for større prospektive randomiserede studier.

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2012;59(10):A4515.



ORIGINALARTIKEL

Ortopædkirurgisk
Afdeling,
Hvidovre Hospital

Radiograph illustrating a locking plate osteosynthesis of an Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen/OTA type 41B partial articular proximal tibial fracture in a 46-year-old male patient. Visual holes in the femur and tibia indicate that an external fracture distracter was needed during surgery.

