

<p>Publikation</p>	<p>Acute total hip replacement of acetabular fractures with cementless modular revision cups in patients older than 55 years: a retrospective cohort study. Rashed M, Hildebrand F, Hofmann U, Horst K, Hürtgen B, Bolierakis E, Berk T, Alabdulrahman H. Eur J Trauma Emerg Surg. 2025;51(1):362. doi: 10.1007/s00068-025-03045-9. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41410696/ (online access)</p>
<p>Studie</p>	<p>Retrospektive Kohortenstudie</p>
<p>Implantate</p>	<p>Kohorte mit HTEP (SA-THR-Gruppe):</p> <ul style="list-style-type: none"> Modulare Revisionspfanne MRS-TITAN® Maximum, mit Darmbeinzapfen 70 mm, 3 Flachkopf-Spongiosaschrauben 6,5 mm (PETER BREHM GmbH) Actinia® Schaft (Implantcast GmbH) <p>Kohorte mit HTEP und ORIF im kombinierten zweizeitigen Verfahren (CHP-Gruppe):</p> <ul style="list-style-type: none"> Modulare Revisionspfanne MRS-TITAN® Maximum, mit Darmbeinzapfen 70 mm, 3 Flachkopf-Spongiosaschrauben 6,5 mm (PETER BREHM GmbH) Actinia® Schaft (Implantcast GmbH) PRO Quadrilateral Surface Plate (Stryker GmbH & Co.KG) <p>Kohorte mit ORIF (ORIF-Gruppe):</p> <ul style="list-style-type: none"> PRO Quadrilateral Surface Plate (Stryker GmbH & Co.KG) Low-Profile Rekonstruktionsplatte 3,5 mm (DePuy Synthes) Pre-contoured 3,5 mm Platte (ITS GmbH)
<p>Patienten</p>	<p>n=36, ≥ 55 Jahre; weiblich: n=13, männlich: n=23</p>
<p>Follow-up</p>	<p>Nachbeobachtungszeitraum von mindestens 6 Monaten</p>
<p>Methoden</p>	<p>Die Studie wurde über einen Zeitraum von 5 Jahren, von April 2019 bis März 2024, in einem Level-1-Traumazentrum durchgeführt. Das Ziel bestand darin, die klinische Performance der akuten HTEP unter Verwendung der zementfreien modularen Revisionspfanne MRS-TITAN® Maximum im Vergleich zur ORIF bei älteren Patienten mit dislozierten acetabulären Frakturen zu bewerten. Die Versorgung aller Patienten erfolgte durch denselben leitenden Beckenchirurgen (letztgenannter Autor).</p> <p>Die Daten wurden den elektronischen Patientenakten und radiologischen Archiven entnommen. Von insgesamt 186 Patienten kamen 36 Patienten entsprechend der Einschluss- und Ausschlusskriterien für die Analyse in</p>

	<p>Frage. Demografische und klinische Daten wurden systematisch erfasst, darunter Alter, Geschlecht und BMI. Es bestanden keine relevanten Unterschiede zwischen den Gruppen hinsichtlich BMI, Osteoporose, ISS, LOS und TTS.</p> <p>Die Patienten wurden in 3 Gruppen eingeteilt:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Akute HTEP (SA-THR-Gruppe, n=9) (2) HTEP/ORIF im kombinierten zweizeitigen Verfahren (CHP-Gruppe, n=7) (3) ORIF (ORIF-Gruppe, n=20) <p>Der primäre Endpunkt der Studie umfasste den HHS nach 6 Monaten. Sekundäre Endpunkte waren postoperative Komplikationen, ungeplante Reoperationen innerhalb des Nachbeobachtungszeitraums und die radiologische Beurteilung des Implantats.</p> <p>Alle postoperativen Ergebnisse, einschließlich der Komplikationen und funktionellen Scores, wurden innerhalb des Zeitraums von 6 Monaten nach der Operation analysiert. Die Implantatstabilität und die Positionierung der Komponenten wurden in der SA-THR-Gruppe und CHP-Gruppe bewertet.</p>
<p>Ergebnisse</p>	<p>In der SA-THR-Gruppe und CHP-Gruppe wurden signifikant bessere funktionelle Ergebnisse (mittlerer HHS von 83 und 82) im Vergleich zur ORIF-Gruppe (mittlerer HHS von 57, $p < 0.001$) festgestellt. Die Patienten in beiden Gruppen mit totaler Endoprothese zeigten geringere Schmerzen, ein verbessertes Gangbild und eine bessere funktionelle Wiederherstellung. Aktivitäten wie Treppensteigen, Sitzen und das Anziehen von Strümpfen/Schuhen waren im Vergleich zur ORIF-Gruppe insgesamt signifikant besser ($p=0,159$).</p> <p>Ungeplante Reoperationen traten nur in der ORIF-Gruppe auf (n=4). In der SA-THR-Gruppe und CHP-Gruppe waren keine Reoperationen erforderlich. Wund- oder implantatbezogene Komplikationen und neurovaskuläre Beeinträchtigungen wurden häufiger nach ORIF beobachtet.</p> <p>Die radiologische Auswertung bestätigte eine stabile Implantatverankerung in allen Fällen mit einer HTEP, ohne Anzeichen einer Lockerung oder Dislokation.</p>
<p>Key Points</p>	<p>Die HTEP stellt unter Verwendung der modularen Revisionspfanne MRS-TITAN® Maximum mit Darmbeinzapfen, mit oder ohne Plattenosteosynthese, eine wertvolle Ergänzung des Behandlungsspektrums für dislozierte Acetabulumfrakturen bei älteren Patienten dar. Diese Versorgung bietet den Vorteil einer frühen Mobilisierung und Vollbelastung mit vielversprechenden funktionellen Ergebnissen.</p> <p>Die Ergebnisse dieser Studie befürworten die Aufnahme der akuten HTEP in strukturierte Entscheidungsprotokolle zum Management acetabulärer Frakturen, insbesondere bei älteren Patienten.</p> <p>Weitere biomechanische Studien und prospektive klinische Forschungen sind notwendig, um die langfristige Sicherheit, Haltbarkeit und klinische</p>

	Wirksamkeit in größeren Kohorten umfassend zu validieren.
Abkürzungen	BMI – Body Mass Index, HTEP – Hüfttotalendoprothese, ISS – Injury Severity Score, HHS – Harris Hip Score, LOS – Length of Stay, ORIF – Open Reduction and Internal Fixation, TTS – Time to Surgery

LBL546-80-20260113