

FALLBERICHT

MRS-TITAN® Maximum



Einleitung und Problemstellung

Bei Patienten mit Acetabulumfrakturen wird eine Zunahme des Durchschnittsalters verzeichnet, wobei ein hoher Anteil der Patienten als geriatrisch einzustufen ist. Ursache für die steigende Inzidenz geriatrischer Acetabulumfrakturen sind die steigende Lebenserwartung und der höhere Aktivitätsgrad älterer Menschen. Die meisten Acetabulumfrakturen in diesem Lebensalter sind das Ergebnis eines niedrigenergetischen Traumas und mit Osteoporose vergesellschaftet. Dieser Trend wird sich voraussichtlich fortsetzen.

Die operative Behandlung von Acetabulumfrakturen bei Patienten im fortgeschrittenen Alter stellt Operateure vor besondere operations- und implantattechnische Herausforderungen. Lange Liegezeiten sollten bei Patienten dieser Altersgruppe vermieden werden. Neben der schnellen Wiederherstellung der Hüftgelenksfunktion durch eine stabile einzeitige Versorgung („single shot surgery“) wird eine rasche, vollbelastende Mobilisation angestrebt. Studien haben gezeigt, dass geriatrische Patienten eine postoperative Teilbelastung häufig nicht durchführen können.

Indikation

Eine 77-jährige Patientin hatte sich bei einem Sturz eine Fraktur des rechten Acetabulums zugezogen, die in einer anderen Einrichtung konservativ behandelt wurde. Fünf Wochen nach der erlittenen Fraktur stellte sich die Patientin mit ausgeprägter Schmerzsymptomatik, verminderter Hüftbeweglichkeit und Gangunfähigkeit in unserer Klinik vor. Weiterhin litt sie an Bluthochdruck und rezidivierenden Lungenembolien. Vor dem Sturzereignis hatte die Patientin den Alltag in der eigenen Wohnung bewältigt und war ohne Gehhilfe voll gehfähig. Aus alterstraumatologischer Sicht führt die Immobilisation zu schlechten funktionellen Ergebnissen und ist mit hohem Komplikationsrisiko verbunden.

Es lag eine komplette Fraktur beider Pfeiler vor. Neben der Impaktierung des subchondralen Knochens im Bereich des superomedialen Acetabulumdome fand sich eine verminderte Knochenqualität. (Abb. 1-3)

Die genannten Faktoren sind mit einer erhöhten Rate an Versagern bei rein osteosynthetisch versorgten Frakturen assoziiert.

Es erfolgte daher die Indikationsstellung zur operativen Therapie mit der Revisionspfanne MRS-TITAN® Maximum (Abb. 4), um eine belastungsstabile Situation zu schaffen.

AUTOR

PD Dr. med. Björn-Christian Link

Leiter des Fachbereichs Becken und Hüfte,
Co-Chefarzt

Luzerner Kantonsspital (LUKS)

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Spitalstrasse
6000 Luzern 16
Schweiz

[https://www.luks.ch/standorte/standort-luzern/
klinik-fuer-orthopaedie-und-unfallchirurgie](https://www.luks.ch/standorte/standort-luzern/klinik-fuer-orthopaedie-und-unfallchirurgie)



Abb. 1 Präoperative Situation

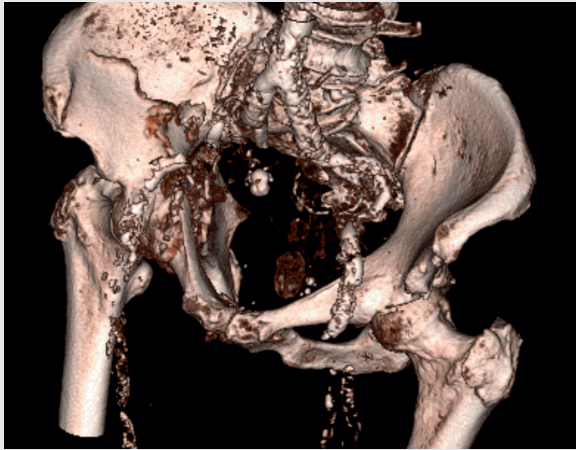


Abb. 2 Präoperative Situation

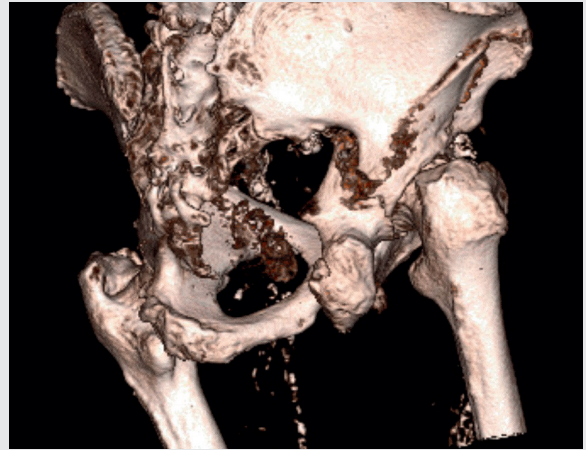


Abb. 3 Präoperative Situation

Behandlung

Die Operation wurde in Seitenlage unter Verwendung des posterioren Zugangs modifiziert nach Gibson durchgeführt. Die größte Herausforderung bei Acetabulumfrakturen ist die Fixierung des Implantats im Bereich des frakturierten Acetabulums. Es wurde die zementfreie modulare Revisionspfanne MRS-TITAN® Maximum (Ø 52 mm, Darmbeinzapfen 50 mm) verwendet. Für die stabile Verankerung des Implantats war keine zusätzliche Osteosynthese erforderlich. Auf Grund der guten femoralen Knochenqualität wurde der Schaft zementfrei eingebracht.



Abb. 4
MRS-TITAN® Maximum
mit Darmbeinzapfen

Ergebnis

Es wurde eine sehr gute Stabilität der Versorgung durch die Revisionspfanne MRS-TITAN® Maximum mit Laschenverschraubung und Darmbeinzapfen erreicht. (Abb. 5) Perioperative und implantatassoziierte Komplikationen traten nicht auf. Die Patientin wurde unmittelbar postoperativ unter erlaubter Vollbelastung am Rollator mobilisiert. Bei komplikationsfreiem Verlauf konnte die Patientin in die Rehabilitation entlassen werden.

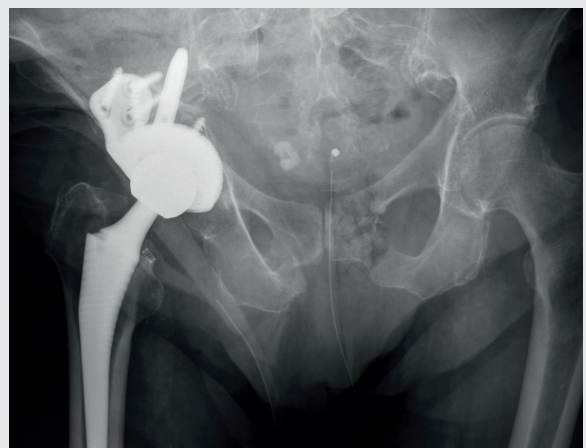


Abb. 5 Postoperative Röntgenaufnahme mit Revisionspfanne MRS-TITAN® Maximum, Schraubenfixation und Darmbeinzapfen



PETER BREHM
Die Präzision in Titan
für den Menschen

PETER BREHM GmbH
Am Mühlberg 30
91085 Weisendorf
Germany

Telefon + 49 9135 7103-0
Fax + 49 9135 7103-16
info@peter-brehm.de

www.peter-brehm.de

Join us on



CE



LBL546-50-20250519-DE