

Mittelfristige Ergebnisse des MIS anterioren Zugangs verglichen mit dem lateralen Zugang nach Hüft-TEP Implantation bei primärer Koxarthrose

Volkmann M., Koppmaier M., Rackwitz L., Mickler-Strauch R., Rudert M., Nöth U.
Orthopädische Klinik König-Ludwig-Haus, Lehrstuhl für Orthopädie der Universität Würzburg

Fragestellung: Vergleichende Studien zum postoperativen Ergebnisse von Hüft-TEP Implantationen nach lateralen transglutealen Zugang nach Bauer und MIS anterioren Zugang zeigten bisher keine signifikanten Unterschiede für die Funktionalität, die Aktivität und die Schmerzempfindung nach 12 Monaten. Ziel war es, das mittelfristige Outcome beider Operationswege zu vergleichen.

Methodik: In einer retrospektiven Studie wurde ein konsekutives Kollektiv aus 171 Hüften (167 Patienten) in zwei Gruppen unterteilt. Gruppe mit anteriorem Zugang: 85 Hüften, 48 (56,5%) weiblich, 37 (43,5%) männlich, Durchschnittsalter zum Operationszeitpunkt 68,1 Jahre, durchschnittliches Intervall zwischen Operation und Studienzeitpunkt 3,7 Jahre. Gruppe mit lateralem Zugang: 86 Hüften, davon 38 (44,2%) weiblich, 48 (55,8%) männlich, Durchschnittsalter zum Operationszeitpunkt 64,4 Jahre, durchschnittliches Intervall zwischen Operation und Studienzeitpunkt 5,5 Jahre. Zum Untersuchungszeitpunkt wurde der HHS, der SF-36, der UCLA und der Tägliche Würzburger Aktivitätsfragebogen (TWB) sowie der Schmerz mittels einer VAS untersucht.

Ergebnisse: Die anteriore Gruppe zeigte im HHS durchschnittlich 91,4 Punkte, die laterale Gruppe 92,4 Punkte. Die Ergebnisse beider Gruppen sind damit als exzellent und statistisch nicht signifikant unterschiedlich ($p=0,952$) zu werten. Im körperlichen Anteil des SF-36 erhielt die anteriore Gruppe 50,7 und die laterale Gruppe 50,0 Punkte. Im psychischen Anteil des SF-36 erhält die anteriore Gruppe 48,6, die laterale Gruppe 50,3 Punkte. Diese Ergebnisse waren nicht statistisch signifikant unterschiedlich ($p=0,782$ im körperlichen und $p=0,071$ im psychischen Anteil). Der UCLA ergab 5,9 Punkte für die anteriore und 6,4 Punkte für die laterale Gruppe. Dieser Unterschied war signifikant ($p=0,008$). Im TWB erhielt die anteriore Gruppe 4855 Belastungswechsel, die laterale Gruppe 5016 Belastungswechsel. Dieser Unterschied war statistisch nicht signifikant ($p=0,364$). Aus dem HHS abgeleitet stellte sich das Schmerzempfinden mit 1,24 Punkten für die anteriore und mit 1,21 Punkten für die laterale Gruppe dar und war damit nicht statistisch signifikant unterschiedlich ($p=0,859$).

Schlussfolgerung: Der unmittelbar postoperative Vorteil während des stationären Aufenthaltes des anterioren Zugangs gegenüber dem lateralen Zugang hinsichtlich Schmerz, Krankenhausverweildauer und Operationszeit konnte bereits von unserer Arbeitsgruppe gezeigt werden¹. Mittelfristig findet sich ein gleichwertiges Outcome beider Operationszugänge hinsichtlich Funktionalität der Hüftprothesen, Schmerz, Lebensqualität und Aktivität der Patienten. Der UCLA, in dem sich die Gruppen unterschieden, kann lediglich als Maß für die maximal zugemutete Belastung fungieren, für die durchschnittliche Aktivität des Patienten ist er aber weniger aussagekräftig als der TWB².

¹ Nöth U., Nedopil A., Holzapfel B.M., Koppmaier M., Rolf O. Goebel S., Eulert J., Rudert M. „Der minimal invasive anteriore Zugang“ *Der Orthopäde* Mai 2012

² Wollmerstedt N., Nöth U., Mahlmeister F., Lotze A., Finn A., Eulert J., Hendrich C. „Aktivitätsmessung von Patienten mit Hüftendoprothesen“ *Der Orthopäde* 2006