

I Zusammenfassung

Einleitung und Zielsetzung: Die Rekonstruktion der Rotatorenmanschette ist eine häufig durchgeführte orthopädische Operation. Bis zum Jahre 1999 erfolgte die Rekonstruktion an der Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie der Universitätskliniken des Saarlandes, Homburg/Saar ausschließlich nach einem offenen, standardisierten Operationsverfahren. Ziel der vorliegenden retrospektiven klinischen Studie war es die mittelfristigen Resultate nach offener Rotatorenmanschettenrekonstruktion sowohl subjektiv als auch objektiv zu erfassen. Die Ergebnisse können künftig als Vergleichsmaßstab bei der Evaluation innovativer, arthroskopischer Rekonstruktionsverfahren dienen.

Patienten und Methode: Im Zeitraum 1996 bis 1999 wurde an der Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie der Universitätskliniken des Saarlandes, Homburg/Saar, bei 85 Patienten (20 Frauen, 65 Männer, Durchschnittsalter 67 ± 8 Jahre) eine offene Rotatorenmanschettenrekonstruktion durchgeführt. Die Refixierung der Rotatorenmanschette erfolgte hierbei über Knochenbrücken, Seit-zu-Seit-Naht bzw. mittels Nahtanker. Von den genannten Patienten konnten 64 Patienten (18 Frauen und 46 Männer) (75,3%) nachuntersucht werden. Der mittlere postoperative Untersuchungszeitpunkt betrug $7,4 \pm 0,9$ Jahre. Das operierte Schultergelenk wurde mit dem Constant-Score im Vergleich zur nicht operierten Seite, sowie retrospektiv prä- und postoperativ mit dem Upper Limb-DASH (SF-36™) und der Visuellen Analogskala (VAS) und einer Röntgenaufnahme beurteilt. Die statistische Auswertung erfolgte mittels SPSS (Deskriptive Statistik, lineare Regression, Korrelationskoeffizient nach Spearman, T-Test für gepaarte Stichproben, Wilcoxon-Test, Mann-Whitney U-Test, Post-Hoc Test: Bonferroni).

Ergebnisse: Es zeigte sich eine signifikante Verbesserung des DASH von präoperativ 62 ± 17 Punkte auf postoperativ 17 ± 19 Punkte ($p < 0,01$). Weiterhin zeigte sich eine signifikante Verringerung der Schmerzintensität von präoperativ $7,3 \pm 1,9$ auf postoperativ $1,7 \pm 2,2$ ($p < 0,01$). Im geschlechts- und altersadaptierten Constant Score erreichten 87,7% ($n = 57$) hervorragende und gute Ergebnisse. Der Constant

Score zeigte einen signifikanten Unterschied zwischen der operierten Schulter (79 ± 16 Pkt.) und der nicht operierten, gegenseitigen Schulter (89 ± 12 Pkt.) ($p < 0,01$). Alle Funktionsparameter, mit Ausnahme der Kraft, zeigten dabei einen signifikanten Unterschied der operierten Schulter zur Gegenseite. Bei der Kraft wurden 93,38% des Wertes der kontralateralen Kraft erreicht. Zwischen den Ergebnisse der einzelnen Scores (Constant Score, DASH, SF-36™), unterteilt in die 5 Ergebniskategorien hervorragend, gut, zufriedenstellend, mäßig und schlecht, zeigte sich eine 2-seitige hochsignifikante Korrelation ($p < 0,001$). Beim Vergleich der Mittelwerte des aktiven Bewegungsmaßes der operierten und der kontralateralen Schulter zeigte sich der Unterschied zwischen der operierten und gegenseitigen Schulter bei der aktiven Abduktion ($p < 0,05$) und der aktiven Innenrotation ($p < 0,01$) signifikant. Der Vergleich der prä- und postoperativen Röntgenaufnahmen zeigte einen signifikanten Unterschied sowohl in der „oberen“ als auch „unteren“ Messung, jedoch stand dieser Unterschied nicht im Zusammenhang mit den klinischen Ergebnissen im Constant Score. 90,8% der Patienten ($n = 59$) gaben an dass ihre Erwartungen bezüglich der Erleichterung der Symptome erfüllt wurden. 78,5 % ($n = 51$) würden eindeutig noch einmal die gleiche Behandlung wählen.

Schlussfolgerungen: Durch offene Naht der Rotatorenmanschette ist es im mittelfristigen Verlauf zu einer Verringerung der Schmerzintensität, zu einer Verbesserung der subjektiven Beurteilung und objektiver Funktion des entsprechenden Schultergelenkes gekommen. Insbesondere zeigte sich kein signifikanter Unterschied der Kraft im Vergleich zur Gegenseite.