

Behandlingsalternativ vid diafysära tibiafrakturer
ILIZAROV EXTERN FIXATION ELLER LÅST MÄRGSPIKNING? EN RANDOMISERAD,
PROSPEKTIV STUDIE AV 58 PATIENTER MED DIAFYSÅRA TIBIAFRAKTURER
Ramos,T*, Eriksson,BI+, Karlsson,J+, Nistor,L*
* Skaraborgs Sjukhus, Skövde + Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Bakgrund och Syfte.

Den vanligaste behandling av instabila diafysära underbensfrakturer är märgspikning. Minimalt invasiva tekniker med extern fixation används sällan som definitiv behandling. Syftet med denna studie var att jämföra Ilizarov extern fixation (IL) och låst intramedullär spikning (IM) samt om det finns någon indikation för Ilizarovmetoden i daglig ortopedisk verksamhet.

Patienter och Metoder.

Patienter med isolerade diafysära tibiafrakturer fördelades slumpmässigt till behandling med antingen IL (n=31) eller IM (n=27). Patienternas undersöktes postoperativt med konventionell röntgen och efter 1, 2, 3 och 12 månader dessutom kliniskt och med självskattning (VAS smärta, VAS tillfredsställelse, EQ-5D och NHP). Ettårsundersökningen utfördes av en oberoende sjukgymnast.

Resultat.

Majoriteten av patienterna hade slutna frakturer. Nio patienter i IL gruppen men endast 2 patienter i IM gruppen hade öppna frakturer ($p=0.043$). Fyra patienter i IL gruppen och åtta patienter i IM gruppen fick allvarliga komplikationer ($p=0.107$). Dessa bestod i IL gruppen av två patienter med pseudartros och två som läkte med felställningar. I IM gruppen, utvecklade två patienter kompartmentsyndrom, en fick en djup infektion, en hade spikbrott, en fördröjd benläkning, en pseudartros och två läkte med felställningar. Sexton patienter i IL gruppen hade ytliga trådinfektioner, som var lätta att behandla. Frakturerna läkte efter 12 veckor (median) i båda grupperna. Vid uppföljningen ett år postoperativt fanns det skillnader i VAS smärta och VAS tillfredsställelse till fördel för IL gruppen ($p=0.03$ respektive $p=0.02$). Det fanns inga skillnader mellan grupperna avseende rörelseomfång i knä- och fotlederna. Vid registrering av lokal ömhet och värk ett år postoperativt uppgav 19 patienter i IM gruppen främre knäsmärta medan endast en i IL gruppen hade liknande besvär ($p<0.001$).

Diskussion.

Frekvensen av allvarliga komplikationer var högre i IM gruppen trots att det fanns flera öppna frakturer i IL gruppen. IL patienterna förefaller att vara mer nöjda med behandlingen, vilket skulle kunna bero på den högra frekvensen av knäsmärta hos IM patienterna. Ett observandum är den höga frekvensen av trådinfektioner i IL gruppen men de påverkade inte frakturbehandlingen.

Slutsats.

Båda behandlingarna tolererades väl. Med låg frekvens av allvarliga komplikationer och eftersom främre knäsmärtor kan undvikas är IL ett bra alternativ till IM för behandling av diafysära tibiafrakturer.