

Extramedullaire versus intramedullaire fixatie van AO type 31-A1 trochantere fracturen; uitkomsten van de Dutch Hip Fracture Audit (DHFA)

ML Zeelenberg¹, EMM van Lieshout¹, T Gosens², JH Hegeman³, D den Hartog¹, MHJ Verhofstad¹, Stable-HIP Groep⁴

¹Erasmus MC - Lokatie Rotterdam, ROTTERDAM, Traumachirurgie

²ETZ Tilburg - Elisabeth, TILBURG, Orthopedie

³ZGT - Ziekenhuislokatie Almelo, ALMELO, Traumachirurgie

⁴Landelijke deelnemende centra, ., Heelkunde/Orthopedie

Introduction

Ondanks aanwijzingen voor non-superioriteit ten opzichte van extramedullaire fixatie (EMF), neemt het gebruik van intramedullaire fixatie (IMF) bij AO-type 31-A1 fracturen toe. Het doel van deze studie is het vergelijken van uitkomsten van EMF en IMF in Nederlandse ziekenhuizen gedurende het initiële ziekenhuisverblijf en drie maanden na trauma.

Method

Voor patiënten (>65 jaar) opgenomen in 2018-2020 met een type 31-A1 trochantere fractuur werden data over implantaatgebruik, woonsituatie, complicaties, reoperatie, mortaliteit en mobiliteit (zelfstandig, 1 hulpmiddel, frame, binnenshuis of niet functioneel) verzameld uit de Dutch Hip Fracture Audit (DHFA) Indicator Taskforce (een groep van 6 ziekenhuizen). De gegevens werden verzameld pre-trauma, bij ontslag en na drie maanden follow-up. EMF en IMF werden vergeleken middels univariate analyse.

Results

Er werden 838 patiënten geïnccludeerd; 138 (16%) werden behandeld met EMF en 700 (84%) met IMF. Er was geen significant verschil tussen de groepen in complicaties tijdens het initiële ziekenhuisverblijf of in reoperatie en woonsituatie na drie maanden. Patiënten behandeld met EMF hadden een vergelijkbare mobiliteit (mobiel met frame of beter) na drie maanden follow-up (EMF 80% vs IMF 82%, $p=0.985$) en woonden in vergelijkbare mate op hun preoperatieve woonlocatie (EMF 53% vs IMF 67%, $p=0.133$).

Conclusion

Het overgrote deel van de type 31-A1 trochantere fracturen werd behandeld middels IMF. Deze studie vond echter geen significante verschillen tussen EMF en IMF in complicaties, reoperatie en woon- of ontslaglocatie gedurende het ziekenhuisverblijf en tot drie maanden follow-up. Op 3 maanden na trauma wordt tevens een vergelijkbare mobiliteit en terugkeer naar preoperatieve woonsituatie gevonden.