

Abstract Traumadagen 25 SR WC

Achtergrond

Enkelbreuken komen veelvuldig voor, en de incidentie neemt toe door een vergrijzende en actiever wordende populatie. Na operatieve fixatie wordt vaak gipsimmobilisatie toegepast, wat echter kan leiden tot gewrichtsstijfheid en spieratrofie. Vroege functionele behandeling, waarbij het gewricht eerder wordt gemobiliseerd, vormt een alternatief. Wondcomplicaties, waaronder infecties en wondhelingsproblemen, kunnen echter optreden en ernstige gevolgen hebben. Eerdere studies suggereren een mogelijk verhoogd risico op infecties bij vroege functionele behandeling, maar de bewijskwaliteit is beperkt. Dit systematische review met meta-analyse heeft tot doel de prevalentie van wondcomplicaties na gipsbehandeling versus vroege functionele behandeling bij operatief behandelde enkelbreuken te kwantificeren.

Methoden

We doorzochten PubMed, Embase en Cochrane naar gerandomiseerde gecontroleerde trials vanaf het jaar 2000. Inclusiecriteria waren studies met ≥ 10 volwassen patiënten met een operatief behandelde enkelbreuk, waarin zowel gipsimmobilisatie als vroege functionele behandeling werden toegepast, en waarbij wondcomplicaties werden gerapporteerd. Twee onafhankelijke onderzoekers selecteerden de studies en beoordeelden het risico op bias met de Cochrane RoB-2 tool. Vervolgens werd een meta-analyse uitgevoerd, waarbij risk-ratio's (RR) met 95% betrouwbaarheidsintervallen (CI) werden berekend en gecombineerd om de totale effectgrootte te bepalen.

Resultaten

Tien gerandomiseerde onderzoeken werden geïnccludeerd, met in totaal 1.150 patiënten: 554 behandeld met gips en 596 met vroege functionele behandeling. Individuele studies rapporteerden over het algemeen geen significant verschil in wondcomplicaties. De meta-analyse toonde echter een significant hogere incidentie van wondcomplicaties bij patiënten die vroege functionele behandeling ondergingen (RR 1,97; 95% CI 1,12–3,30).

Conclusie

Vroege functionele behandeling gaat gepaard met een hogere kans op wondcomplicaties vergeleken met gipsimmobilisatie. Hoewel functionele voordelen mogelijk zijn, vereist deze behandeling zorgvuldige wondcontrole. Klinische besluitvorming omtrent vroege mobilisatie dient het verhoogde risico op wondcomplicaties in overweging te nemen.

