

Totale enkelprothese bij de ouder wordende patiënt met posttraumatische artrose geeft betere uitkomsten dan enkelarthrodese

Drs. N. Güneş Drs. M.Houben, Dr.J.Hermus, Prof. Dr.M.Poeze

Achtergrond

Posttraumatische artrose van het enkelgewricht veroorzaakt vaak pijn en functionele beperkingen. Bij uitblijvend effect van conservatieve therapie worden enkelarthrodese (AA) of totale enkelprothese (TAR) overwogen. Deze studie vergelijkt mobile-bearing (MB) en fixed-bearing (FB) TAR met AA en gezonde controles middels gangbeeldanalyse en patiënt gerapporteerde uitkomstmaten (PROMs).

Methode

Gangbeeldanalyse (Oxford Foot Model) werd uitgevoerd bij 48 proefpersonen met posttraumatische artrose >60 jaar: MB-TAR (n=14), FB-TAR (n=12), AA (n=12) met voor leeftijd gecorrigeerde gezonde controles als standaard controle (n=10). Bewegingsuitslagen (ROM) van voetsegmenten werden gemeten in drie vlakken bij normaal en versneld lopen. PROMs (SF-36, AOFAS, MOXFQ, VAS, FADI) zijn ≥ 1 jaar postoperatief afgenomen.

Resultaten

AA-patiënten met posttraumatische artrose toonden verminderde ROM, vooral in sagittaal vlak van de achtervoet ($p < 0,001$). FB-TAR resulteerde in een grotere ROM en hogere PROM-scores dan MB-TAR, vooral onder sneller lopen. FB-TAR benaderde het bifasische bewegingspatroon van een gezonde enkel en behaalde betere uitkomsten op SF-36, AOFAS en pijnverlichting dan AA ($p < 0,05$).

Conclusie

FB-TAR toont superieure biomechanische en klinische uitkomsten ten opzichte van MB-TAR en AA, bij de ouder wordende patiënten onder dynamische loopomstandigheden. De techniek behoudt gewrichtsmobiliteit, bevordert fysieke functionaliteit en benadert het fysiologisch gangpatroon, waarmee FB-TAR zich positioneert als voorkeurs techniek bij posttraumatische artrose.