

Randomiserad studie av 50 patienter opererade för distal radiusfraktur med volar vinkelstabil platta jämfört med fragment specifik fixation

Marcus Landgren<sup>1</sup>, Antonio Abramo<sup>1,2</sup>, Mats Geijer<sup>3</sup>, Philippe Kopylov<sup>1</sup>, Magnus Tägil<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Avdelningen för Ortopedi, Institutionen för kliniska vetenskaper, Skånes Universitetssjukhus i Lund, <sup>2</sup>Handkirurgiska kliniken, Skånes Universitetssjukhus i Malmö, <sup>3</sup>Bild- och funktionsdiagnostiskt centrum, Institutionen för kliniska vetenskaper, Skånes Universitetssjukhus i Lund

## Introduktion

Under det senaste decenniet har det skett en stor förändring i behandlingsmetoderna för distala radiusfrakturer. Syftet med denna studie var att jämföra subjektiva, kliniska och röntgenologiska resultaten av två metoder för internfixation av distala radiusfrakturer.

## Patienter och metoder

50 patienter under perioden december 2010 till december 2012 med AO typ A och C, primärt instabila, dislocerade eller vid veckokontroll re-dislocerade distala radiusfrakturer randomiserades till operation med antingen internfixation med TriMed fragment specifik system eller volar vinkelstabil platta. Medelålder 56 år, 39 kvinnor vid operation. Uppföljningstiden var ett år. Patienterna utvärderades kliniskt avseende greppstyrka, ROM, subjektivt outcome, QuickDASH, VAS och med röntgen. Kontinuerliga variabler analyserades med användning av Student t-test eller Mann Whitney-test.

## Resultat

Vid ett år hade gruppen opererade med volar vinkelstabil platta medelgreppstyrka på 86% (SD 17) jämfört med den oskadade sidan i och 90% (SD 16) i fragmentet specifik gruppen ( $p = 0,48$ ). Ingen signifikant skillnad avseende rörelseomfång, QuickDASH och VAS i tre av de fyra uppmätta parametrarna. En signifikant sämre VAS avseende det kosmetiska utseendet uppmättes i fragment specifika gruppen vs volar vinkelstabilplatta gruppen ( $p = 0,04$  och  $p = 0,02$ , vid 3 respektive 12 månader). Några mindre komplikationer registrerades i bägge grupper. Två större komplikationer inträffade i fragment specifikgruppen. En patient utvecklade finger hand skulder-syndrom och en patient fick en EPL ruptur och behandlades med EIP transfer.

## Diskussion

I vår studie så vi en snabb och likartad rehabilitering i bägge grupper, något som stöds av studier där man jämför volar platta mot externfixering och andra studier där man jämfört andra liknande typer av fragment specifika inplantat. Vi tror att det är nödvändigt som distal radiusoperatör att kunna behärska flera olika tekniker och att det fragment specifika systemet har en plats vid distal radiuskirurgi.

## Konklusion

Vid fragment specifik fixering och volar vinkelstabil platta vid instabila och även sekundärt re-dislocerade distala radiusfrakturer sågs ingen signifikant skillnad avseende funktionella

och subjektiva besvär.