



Handgelenksbruch: Draht vs. Gips

Therapie der distalen Radiusfraktur -- Autor: R. Bublak

Für die Handgelenkfunktion von Patienten mit distalen Radiusfrakturen im unteren Speichenbereich ist es offenbar unerheblich, ob der Bruch mit Draht fixiert oder lediglich eingegipst wird.

Distale Radiusfrakturen gehören zu den häufigsten Frakturen überhaupt. In Deutschland ereignen sich jährlich rund 200.000 solcher Brüche, 25% aller Frakturen im Kindes- und Jugendalter und 18% der Knochenbrüche im Erwachsenenalter betreffen den unteren Speichenbereich. Da mag es erstaunen, dass über die optimale Versorgung dieser Verletzung Uneinigkeit herrscht.

Britische Orthopäden haben nun eine Vergleichsstudie vorgelegt, in der zwei Versorgungsweisen für dorsal dislozierte, dann reponierte distale Radiusfrakturen gegenübergestellt wurden: die Fixierung mit Kirschnerdraht mit nachfolgendem Gips und das Eingipsen des Bruchs nach Reposition ohne Spickung. Endpunkt

war die Handgelenkfunktion ein Jahr danach, gemessen mit dem „Patient Rated Wrist Evaluation“ (PRWE)-Score. Dieser reicht von 0 bis schlechtestenfalls 100 und gibt Auskunft über Schmerzgrad und Funktionalität.

Eingipsen ist eine akzeptable Erstlinienbehandlung

500 Erwachsene mit dorsal verschobenen distalen Radiusbrüchen waren an der Studie beteiligt, die eine Hälfte erhielt nur einen Gips, die andere wurde mit Kirschnerdrähten versorgt. Nach 12 Monaten war kein Unterschied im PRWE-Score festzustellen, die Gipsgruppe kam im Schnitt auf 21,2, die Drahtgruppe auf 20,7 Punkte. Auch zu früheren Zeitpunkten

ließen sich keine Differenzen erkennen, allerdings benötigten 13% der gegipsten Teilnehmer in den ersten 6 Wochen eine chirurgische Fixierung, weil sich der Bruch verschoben hatte. In der Drahtgruppe fiel nur eine Revisionsoperation an – ein signifikanter Unterschied. Auch weitere Op's während des ersten Jahres waren nach dem Gipsen häufiger (15% vs. 2%). „Eingipsen ist eine akzeptable Erstlinienbehandlung reponierter dorsal dislozierter distaler Radiusfrakturen“, bilanzieren die Autoren. Allerdings sei eine sorgfältige Nachsorge nötig: „Einer von acht nur mit Gips behandelten Patienten musste operiert werden, weil sich die Reposition des Bruchs nicht aufrechterhalten ließ.“ ■

Quelle: Costa ML et al. BMJ 2022; doi: 10.1136/bmj-2021-068041

COVID-19: Impferfolg hängt von der Diabeteseinstellung ab

Wichtige Kontrolle -- Den Zusammenhang zwischen der Güte der Diabeteseinstellung und der Immunreaktion auf eine SARS-CoV-2-Impfung haben italienische Forscher anhand der Daten von 478 Probanden (Alter: 18–60 Jahre) untersucht. Sie warten mit einer guten und einer

schlechten Nachricht auf. Die schlechte: Je höher der HbA_{1c}-Wert zum Zeitpunkt der Impfung ist, desto geringer sind hernach die Spiegel neutralisierender Antikörper und desto schwächer die antigenspezifische CD4-Zell-Antwort. Die gute: Gelingt es, in der Post-Vakzinations-Periode den

Blutzucker unter Kontrolle zu bringen, verbessert sich auch die Immunantwort. Die Autoren: Glykämiekontrolle sollte in der Pandemie Versorgungsstandard sein, was auch den Erfolg von Impfprogrammen steigern würde. ■

Quelle: Marfella R et al. Diabetes Obes Metab 2021; doi: 10.1111/dom.14547