

Osteoporotische Wirbelfraktur

Leben Patienten nach operativer Therapie länger?

Die Therapie von Wirbelkörperkompressionsfrakturen mit verschiedenen Zementaugmentationsverfahren geht im Allgemeinen mit einer Reduktion des akuten Schmerzes und einer verbesserten Mobilisationsfähigkeit einher. Chen et al. untersuchten in der vorgestellten Studie den Stellenwert der Kyphoplastie, Vertebroplastie und konservativen Behandlungsmöglichkeiten anhand eines Patientenkollektivs von 72 693 Patienten.

Chen AT Et al. Impact of Nonoperative Treatment, Vertebroplasty, and Kyphoplasty on Survival and Morbidity After Vertebral Compression Fracture in the Medicare Population. *J Bone Joint Surg Am* 2013; 95: 1729–1736

Einleitung

Die Studienlage bezüglich der verschiedenen Therapieverfahren von Wirbelkörperkompressionsfrakturen ist sehr beschränkt und die Evidenz schwach. Der Fokus dieser Untersuchung liegt hierbei auf der Überlebensrate, den Komplikationen, dem Krankenhausaufenthalt und der Wiederaufnahmen in die stationäre Behandlung.

Material und Methoden

In die Studie waren 72 693 krankenversicherte Patienten mit Wirbelkörperkompressionsfrakturen eingeschlossen. Patienten mit vorbestehenden Kompressionsfrakturen oder bereits erfolgten Augmentationsverfahren sowie Malignomen wurden in der Studie nicht berücksichtigt. Von den somit verbleibenden 68 752 Patienten wurden 65% nicht-operativ, 11% mittels Vertebroplastie und 33% mittels Kyphoplastie therapiert.

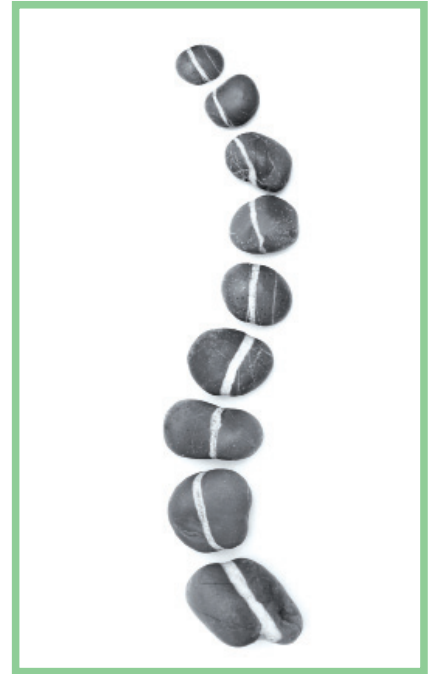
Ergebnisse

Die Überlebensrate für das Studienkollektiv betrug 78% nach einem und 50% nach 3 Jahren. Die Patienten in der Kyphoplastie-Gruppe zeigten mit 85% (1 Jahr) bzw. 59% (3 Jahre) die höchste Überlebensrate und unterschied sich damit signifikant von den anderen beiden Gruppen. Darüber hinaus wurde nach Berücksichtigung von Alter, Begleiterkrankungen und Geschlecht, ein um 20% reduziertes Sterberisiko für Patienten nach Kyphoplastie errechnet. Weiterhin war die Dauer des stationären Aufenthalts bei konservativer Behandlung signifikant länger als nach operativer Augmentation. Zudem hatten diese Patienten ein höheres Risiko während des stationären Aufenthalts zu versterben. Neben der Erkenntnis, dass operativ behandelte Patienten häufiger direkt in die häusliche Umgebung entlassen werden konnten, war auch das Risiko innerhalb der folgenden 30 Tage nach Entlassung erneut stationär aufgenommen zu werden signifikant geringer.

Kommentar

Neben allen Schwächen dieser Studie, wie der retrospektiven Analyse der Daten und einem nicht-randomisierten Patientenkollektiv mit entsprechendem Behandlungsbias, sind auf Grund der großen Fallzahl dennoch interessante Erkenntnisse zu gewinnen. Obwohl die Kyphoplastie mit initial höheren Behandlungskosten zu Buche schlägt, ist sie doch mit deutlich reduzierter Krankenhaus-Sterblichkeit und signifikant besserem Langzeitüberleben vergesellschaftet im Vergleich zur konservativen Behandlung. Diese Untersuchung lässt vermuten, dass Patienten mit einer Wirbelkörperkompressionsfraktur durch eine minimalinvasive, operative Behandlung über die Akutphase hinaus profitieren können.

*PD Dr. Philip Gierer
Universitätsmedizin Rostock
Chirurgische Klinik und Poliklinik
Abt. für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
Philip.gierer@med.uni-rostock.de*



© Fotolia; Fotograf / Grafiker: Friedberg