

FRÜHZEITIGE VS. VERZÖGERTE VKB-REKONSTRUKTION

>> KEINE UNTERSCHIEDE FESTSTELLBAR

// HINTERGRUND: Eine Verletzung des vorderen Kreuzbands (VKB) ist bei jungen, aktiven Erwachsenen häufig und hat oft schwere und manchmal lebenslange Folgen. Die klinische Versorgung dieser Verletzung ist nach wie vor umstritten. Eine frühere Studie, in der eine frühzeitige versus optional verzögerte VKB-Rekonstruktion mit Rehabilitation untersucht wurde, zeigte keine Unterschiede bei den Ergebnissen nach zwei Jahren.

// METHODIK: Die Autor*innen stellen eine 11-jähriges extended-Follow-up-Studie basierend auf der in 2010 erschienenen KANON-Studie (randomisierte klinische Studie -Evidenzklasse 1) vor, an der 121 junge aktive Erwachsene (Durchschnittsalter 26 Jahre, 74% männlich) mit einer akuten sportbedingten VKB-Ruptur teilnahmen. Sie verglichen erneut die von den Patient*innen gemeldeten und röntgenologischen Ergebnisse zwischen denen, die nach dem Zufallsprinzip eine frühzeitige VKB-Rekonstruktion mit anschließender Bewegungstherapie erhielten (n=62), und denjenigen, die mit frühzeitiger Rehabilitation plus optionaler verzögerter VKB-Rekonstruktion behandelt wurden (n=59). Das primäre Outcome nach elf Jahren war der KOOS-Fragebogen.

// ERGEBNISSE: Insgesamt konnten die Wissenschaftler*innen noch die Daten von 88% der Kohorte nach 11 Jahren analysieren. 52% derjenigen, die in der Gruppe mit optional verzögerter VKB-Rekonstruktion (VKBR) waren, unterzogen sich auch einer VKBR. Die durchschnittliche Verbesserung des KOOS von den Ausgangsdaten bis zum Ablauf der 11 Jahre betrug 46 Punkte bei denen, die eine frühe VKBR plus Rehabilitation erhielten und 45 Punkte bei denjenigen, die eine Rehabilitation plus optional verzögerter VKBR erhielten. Etwa 2/3 der gesamten Kohorte erfüllte die Definition eines "für Patient*innen akzeptablen Symptomzustands" (KOOS4-Schwellenwert für den für den Patient*innen akzeptablen Symptomzustand = 79), während 44% eine radiologische Arthrose ihres verletzten Kniegelenks entwickelt hatten. Die durchschnittliche Summe der radiologischen Arthrose-Merkmale (0 bis 30; wobei höhere Werte eine schwerere Gelenkschädigung anzeigen) betrug 2,4 für die Gruppe, die eine frühe VKBR erhielt, und 1,0 für die Gruppe, die Rehabilitation plus optionaler verzögerter VKBR erhielt.

// DISKUSSION: In Verbindung mit den elf Jahren der Nachbeobachtung kam es zu einigen Verlusten in der Probandenanzahl, was zu kleineren Gruppen führte und die Möglichkeit, Schlussfolgerungen zu ziehen, vor allem für die „as-treated-Gruppe“ limitierte.

// KONKLUSION: Nach elf Jahren Nachbeobachtung gab es bei jungen aktiven Erwachsenen nach akuter VKB-Ruptur, die einer frühen VKBR plus Rehabilitation gegenüber einer anfänglichen Rehabilitation mit der Option einer verzögerten VKBR zugewiesen wurden, keine Unterschiede bei den selbstberichteten Ergebnissen.

Lohmander LS, Roemer FW, Frobell RB et al. Treatment for Acute Anterior Cruciate Ligament Tear in Young Active Adults. NEJM Evid 2023; 2 (8).