

Evaluation der Entnahmemorbidität des mikrovaskulären medialen Femurkondylentransplantates

(Katharina Zeman-Kuhnert)

Hintergrund/Ziel: In den letzten Jahren hat das mikrovaskuläre osteokutane mediale Femurkondylentransplantat (MFC), basierend auf die A. genicularis descendens, immer mehr für Gesichtsrekonstruktionen an Bedeutung gewonnen. Neben einer konstanten Gefäßlänge und –durchmesser bietet die Arterie auch eine Aufteilung in einen periostalen, kutanen und muskulären Gefäßast, was eine simultane Entnahme von Weichteilgewebe und/oder einer Hautinsel ermöglicht. Diese anatomischen Gegebenheiten machen die mediale Femurkondyle zu einer idealen Entnahmeregion für individuell angepasste, kombinierte Transplantate.

Allerdings darf bei der Wahl einer geeigneten Lappenplastik nicht nur die anatomische Eignung des Entnahmeorts entscheidend sein, sondern auch die durch die Hebung des Transplantats bedingte Entnahmemorbidität muss berücksichtigt werden. In dieser Studie soll die Entnahmemorbidität des MFC-Transplantats bezüglich Kniegelenksfunktion und Kosmetik der postoperativen Narbe evaluiert werden.

Methode: 38 Patienten, die zwischen März 2011 und März 2017 Gesichtsrekonstruktionen mit dem MFC-Transplantat erhielten, wurden retrospektiv bezüglich ihrer Entnahmemorbidität untersucht. Für die Beurteilung der Kniegelenksfunktion sowohl aus subjektiver als auch aus objektiver Sicht wurden zwei international etablierte orthopädische Scores verwendet: „Tegner Lysholm Knee Scoring Scale“ (TL) und „Knee Society Score“ (KSS). Beide Scores erzielen Ergebnisse zwischen 0 (maximale Einschränkung) und 100 (keine Einschränkung). Die postoperative Narbe wurde mit dem „Patient and Observer Scar Assessment Scale“ (Skala 6-60) evaluiert.

Ergebnisse: Das durchschnittliche Ergebnis vom TL-Score war 95,68 (Spannbreite 66-100), was als eine exzellente Kniefunktion definiert wird. 26 Patienten hatten dieselben prä- und postoperativen TL-Ergebnisse, 3 Patienten erreichten Ergebnisse unter 84. Schmerz war hierbei die einzige Score-Variable, die einen signifikanten Unterschied zwischen prä- und postoperativ zeigte.

Die klinische Untersuchung des KSS-Scores ergab einen Durchschnittswert von 96,8 (Spannbreite 58-100) am operierten Knie. Dies definiert eine exzellente Kniegelenksfunktion und -stabilität. Bei 28 Patienten gab es keine Unterschiede zwischen operiertem und nicht-operiertem Knie.

Der Mittelwert des operierten Knies des KSS Funktions-Fragebogen war 97,11 (Spannbreite 60-100). Nur 5 Patienten berichteten subjektiv über Einschränkungen am operierten Knie.

Es gab keine signifikant niedrigeren TL und KSS Scores für osteokutane Transplantate. Keine Korrelationen zwischen Score-Ergebnissen und Gefäßstiellänge oder Transplantatvolumen konnten gezeigt werden.

Der Mittelwert des POSAS-Patient Scores war 6,84, der vom POSAS-Observer war 15,24. Narben der osteokutanen Transplantate hatten signifikant höhere POSAS-Observer Scores. Es gab keine Korrelationen zwischen POSAS Scores und Gefäßstiellänge oder Transplantatvolumen.

Schlussfolgerung: Die Entnahme des MFC-Transplantats verursacht subjektiv und objektiv gesehen eine minimale Entnahmemorbidität. Signifikante Beeinträchtigungen der Kniegelenksfunktion konnten nicht gezeigt werden und postoperative orthopädische Score Ergebnisse zeigten eine exzellente Kniefunktion. Die postoperative Narbe an der Entnahmestelle zeigte eine gute Kosmetik, vor allem aus Patientensicht.