

Lange termijn follow-up van een multicenter gerandomiseerde studie betreffende de behandeling van gereduceerde diafysaire antebrachium fracturen bij kinderen.

Auteurs

K.C. Roth, L.W. Diederix, P.P. Edomskis, J.L. Benner, G.A. Kraan, J.H. Allema, M. Reijman, D. Eygendaal, J.W. Colaris

Naam spreker

Linde Musters Beije Ramirez

Werkplek spreker

Spaarne Gasthuis, locatie Hoofddorp

E-mail

lindemusters@gmail.com

Inleiding

Eerdere RCT met 127 kinderen met een stabiele gereduceerde diafysaire antebrachium fractuur, welke randomiseerde tussen 6 weken bovenarms gips(BAG) of 3 wkn bovenarms- en 3 wkn onderarms gips(BAG/OAG), toonde geen verschillen. Een FU van minimaal 5 jaar zou echter de behandelinzichten kunnen veranderen. Verder toonde de vorige studie een hoog aantal malunions na 7 maanden, 23 gevallen, waarvan 8 een beperking van ≥ 31 graden hadden. Dit zal de vraag beantwoorden: moet vroege conversie naar onderarms gips de aanbevolen behandelingsstrategie zijn voor diafysaire antebrachium fracturen bij kinderen, die stabiel zijn na gesloten reductie en mogelijk zelfs voor kinderen met secundaire malunions?

Methode

Lange termijn FU van eerdere RCT. Primaire uitkomstmaat was beperking van de onderarmrotatie na 7 jaar. Secundaire uitkomsten waren verlies van flexie en extensie van de elleboog en pols, de ABILHAND-kids, DASH vragenlijsten, JAMAR grijpkracht en radiologische analyse.

Resultaten

De gemiddelde duur van de follow-up was 7,5 (5,1-9,9) jaar. Onderarmrotatie verbeterde in beide groepen in de loop van de tijd. Secundaire uitkomsten en radiologische analyse lieten geen statistisch significante verschillen zien. Van de 23 kinderen met malunion zijn er 8 lost to FU, maar de overige 15 kinderen zijn allen zonder functionele danwel radiologische restverschijnselen hersteld.

Conclusie

Kinderen met gereduceerde diafysaire antebrachium fracturen laten zelfs op lange termijn nog verbetering van functie zien en kinderen met secundaire malunions lijken te herstellen zonder restklachten(waarbij we nog wel wachten op de data van de groep lost to FU), onafhankelijke van de initiële behandeling.