

Voorkomt circulair gips secundaire dislocatie van gereponeerde distale radius fracturen? Een retrospectieve multicenter studie

Auteurs

A.C. Berger, B. Barvelink, J.W. Colaris, M. Reijman, M.H.J. Verhofstad, T. Gosens, K.W.W. Lansink, G.A. Kraan, M.R. De Vries en P.F.W. Hannemann

Werkplek spreker

Erasmus MC

368018ab@student.eur.nl

Inleiding

Distale radius fracturen zijn de meest voorkomende fracturen, met een incidentie van ongeveer 33.000 patiënten per jaar in Nederland. Gedisloceerde distale radius fracturen worden normaliter gereponeerd op de spoedeisende hulp en geïmmobiliseerd met een circulair gips of een spalk gips. Ondanks deze immobilisatie treedt er regelmatig secundaire dislocatie op. De doelstelling van dit onderzoek was om te evalueren of het gebruik van een circulair gips in plaats van een spalk gips tot minder secundaire dislocatie leidt bij gereponeerde extra-artculaire distale radius fracturen.

Methode

We hebben een retrospectieve studie uitgevoerd, waarbij we gebruik hebben gemaakt van data van het Erasmus MC te Rotterdam, het Reinier de Graaf gasthuis te Delft, het Elisabeth Twee Steden ziekenhuis te Tilburg en het Maastricht Universitair Medisch Centrum. De primaire uitkomst van onze studie was secundaire dislocatie van gereponeerde extra-artculaire distale radius fracturen na 1 week immobilisatie.

Resultaten

Er werden 500 patiënten geïncludeerd in de studie. Na 1 week trad er bij 53 van de 316 (16.7%) patiënten behandeld met circulair gips secundaire dislocatie op tegenover 52 van de 184 (29.0%) patiënten behandeld met een spalk gips ($p=0.001$).

Conclusie

De resultaten van onze studie laten zien dat het gebruik van circulair gips als conservatieve behandeling voor gereponeerde distale radius fracturen leidt tot minder secundaire dislocatie na één week. Een goed opgezette RCT die rekening houdt met functionele uitkomsten, risico op complicaties en patiënt-gerapporteerde uitkomsten is nodig om deze bevindingen te bevestigen.