

## Länkad DRU-ledprotes, en bra sista utväg

Peter Axelsson, Överläkare, Handkirurgiska kliniken Sahlgrenska Universitetssjukhuset

### Introduktion.

Komplex DRU-ledsinstabilitet där en ligamentär insufficiens är kombinerad med destruktion eller avsaknad av ledytter är ett svårbehandlat tillstånd. Caput ulna-protes är ofta kontraindicerad i dessa situationer. Andra metoder som radioulnar fusion, utvidgad ulnaresektion, s.k. "one-bone-forearm" teknik och operation med interposition av achillesenallograft har prövats men ger trots stort förväntat handikapp ändå osäkert resultat. Brist på revisionsmöjligheter är också ett hinder för dessa tekniker. En ny typ av DRU-ledsprotes, Schekers protes (Aptis Medical, Louisville, KY, USA) lanserades i mitten av 2000 talet. Detta är en modulär totalprotes av s.k. "constrained" typ vilket innebär att den har en inneboende stabilitet och ersätter DRU-ledens alla komponenter. Vi har i några fall prövat denna protes och redovisar här våra tidiga resultat.

### Patienter och Material.

14 patienter opererades med Schekerprotes på Sahlgrenska Universitetssjukhuset mellan 2006 och 2012. Medelvärde för dessa patienters uppföljningstid är 3 år. 11 patienter hade tidigare genomgått operation relaterad till DRU-leden, sammanlagt 35 ingrepp (variationsbredd 1-7). Indikationen för Scheker-artroplastik var: misslyckad caput ulna-resektion, misslyckad Sauve'-Kapandji operation, artros med instabilitet, reumatoid artrit med instabilitet, longitudinell instabilitet (efter primär caput ulna och caput radii-extirpation), DRUJ-synostos och Artros med defekt ulnafacett. Pre- och postoperativa värden avseende rörelseomfång, greppstyrka och smärta jämfördes. Patienterna skattade sin funktion med hjälp av DASH och PRWE formulär. Röntgenbilder värderades med avseende på lossning och annan komplikation.

### Resultat.

Underarmsrotation påverkades marginellt. Greppstyrkan ökade från 19 till 27kg. För kontralateral hand var värdet 39kg. Medelvärde för värk uttryckt i mm, på en 100 mm Visuell Analog Skala minskade från 46 till 8mm och för smärta från 69 till 20mm. På en likadan skala angav patienterna ett medelvärde på 85 mm, när de tillfrågades hur nöjda de var med sin protes. DASH värdet förbättrades från 50 till 30. Medelvärde för PRWE var vid senaste kontroll 29. Tre allvarliga komplikationer inträffade. Två peri-prostetiska frakturer och en senruptur som efter sentransferering komplicerades ytterligare med djup protesinfektion. Två patienter uppvisar på röntgenbilder resorption i anslutning till skruvar i radiuskomponenten men det finns, ännu, inga tecken på proteslossning. En patient med kroniskt smärttillstånd har lika mycket besvär som innan operationen.

### Diskussion.

Våra tidiga erfarenheter från ett litet antal patienter med blandad DRU ledspatologi visar att Scheker-artroplastik vanligtvis ger ett gott resultat. I vår fallserie har vi en större andel komplikationer än som redovisats i de få studier som finns publicerade avseende denna protes (1,2,3). Trots dessa komplikationer anser vi, i nuläget, att riskerna med denna typ av artroplastik är acceptabla utifrån patienternas komplicerade tillstånd och bristen på andra behandlingsalternativ.

### Referens.

1. Zimmerman RM. et. al. Outcomes of a self-constrained distal radioulnar joint arthroplasty: a case series of six patients; *Hand*. 2011;6(4):460-465. 2. Savvidou C. et al. Semiconstrained distal radioulnar joint prosthesis.; *J Wrist Surg* 2013; 2(01):41-48 3. SchekerLR, Martineau DW. Distal radioulnar joint constrained arthroplasty; *Hand Clinics*. 2013;29(1):113-121.