

Scapular notching - oviktigt eller bör det undvikas?

Bakir Kadum, Arkan Sayed-Noor, Göran Sjäöden  
Ortopedkliniken-Sundsvalls Sjukhuset Kirurgisk och Perioperativ institution- Umeå universitet

Introduktion.

Scapular notching är en välkänd komplikation vid omvänd axelplastik, men etiologi och klinisk signifikans är kontroversiell (1). Syftet med denna studie är: -att fastställa om glenoid-komponentens position och lutning påverkar notching -att analysera samband mellan notching och glenoid lossning på funktion och smärta.

Patienter och Material.

37 konsekutiva patienter (40 axlar) mellan oktober 2007 och januari 2012 som opererats med TESS omvänd axelprotes vid Sundsvalls sjukhus ingår i studien. Pre- och postoperativt granskades rörelseomfång, Quick DASH och EQ-5D. Röntgen gjordes postoperativt, vid tre månader och årsvis. Utvecklingen av scapular notching bedömdes enligt Sirveaux [2]. Förekomst av uppklärningszoner under basplatta eller skruvar, skruvbrott eller glenoid migration bedömdes som lossning. "Peg-glenoid rim distance" mättes enligt Simovitch (3), "overhang" enligt Nyffeler (1) och lutning enligt Lévigne (4).

Resultat.

Efter 15 -66 månader (39 m) sågs scapular notching hos 30 % (12 axlar). 7 skuldror hade notching redan på första postoperativa röntgen. Hos 5 axlar utvecklades notching efter 7 månader (3 - 12 månader). Tidig notching var vanligast vid cuffartropati ( $p < 0,001$ ). Notching korrelerade till glenoid lossning ( $p < 0,05$ ). Storleken av notching korrelerade till smärta ( $p < 0,05$ ). Notching påverkade inte rörelseomfång eller livskvalitet. Lutningen av glenoidbas-plattan var 93 grader (80-105) och 7 hade superior tilt, 18 inferior tilt och 17 var neutralställda. Ingen korrelation observerades mellan lutning och notching. Glenoid overhang var 1,3 mm (-5 till 6 mm). Saknades overhang ökade incidensen av notching ( $p < 0,001$ ). Peg-glenoid rim distance var 20 mm (15-28mm) och avståndet påverkade signifikant förekomsten av notching ( $p < 0,001$ ).

Diskussion.

Förekomsten av tidig notching visar att annat än osteolytiska effekter ger upphov till fenomenet. Risken för glenoid lossning på grund av notching gör det viktigt att hitta sätt att undvika denna komplikation. Caudal positionering av glenosfären minskar notching. Implantatval och god kirurgisk teknik med optimal placering av glenoidkomponenten minskar uppkomsten av notching.

Referens.

1- Nyffeler RW et al: Biomechanical relevance of glenoid component positioning in the reverse Delta III total shoulder prosthesis. JSES 2005;14:524-528  
2- Sirveaux F et al: Grammont inverted total shoulder arthroplasty in the treatment of glenohumeral osteoarthritis with massive rupture of the cuff. JBJS(B). 2004; 86(3):388-95.  
3-Simovitch RW et al :Predictors of scapular notching in patients managed with the Delta III reverse total shoulder replacement. JBJS (A) 2007;89(3): 588-600.  
4- Lévigne C et al: Scapular notching in reverse shoulder arthroplasty. JSES 2008;17:925-935.