

Scapular spur vid omvänd axelproteskirurgi: Definition, Klassifikation och etiologi

Bakir kadum, Göran Sjäöden, Arkan Sayed-Noor
Ortopedkliniken, Sundsvalls sjukhus Institution för kirurgisk och perioperativ vetenskap Umeå universitet

Introduktion.

Omvänd axelprotesen är förenat med ett antal komplikationer(1). Skapular spur (SS) är en förkalkning invid nedre delen av skapula medialt om glenoiden (1,2). Samma fynd beskrivs även som skapular osteofyt eller heterotopisk benbildning(1). Etiologin anses vara impingement eller förkalkning i tricepsenan (1,2) Syfte: Utveckla en klassifikation för SS, studera förekomst och förlopp samt relation till kliniskt resultat.

Patienter och Material.

37 konsekutiva patienter (40 axlar) mellan oktober 2007 och januari 2012 som opererats med TESS omvänd axelprotes med anterosuperior approach vid Sundsvalls sjukhus ingick i studien. SS utvärderades på slätröntgen. En benutväxt betraktades som SS om det hade varit frånvarande före operation och om det var i kontinuitet med kollum skapula. Scapular notching dokumenterades. SS indelades utifrån storleken i tre grader: mindre än 2 cm, grad två mer än 2 cm och grad tre som är komplett brygga mellan kollum skapula och proximal humerus. Postoperativ armsförlängning mättes med hjälp av CT.

Resultat.

Efter 15 -66 månader (39 m) fanns SS hos 26 axlar (65 %). 15 var grad 1, 4 var grad 2 och 7 var grad 3. Hos 15/26 fanns SS redan direkt postoperativt. 8 patienter hade samtidigt scapular notching. Spur-glenoid avstånd var mellan 4-14 mm (medelvärde 8). Uppkomsten var mellan 3-24 månader (medelvärde 8 m). 11 SS har ökat i graden medan 15 var stationära. Medelvärdet på armsförlängning var 16 mm (0-32 mm). De som blev förlängda mer än 17 mm hade mer SS ($p<0.05$). CTA (Cuff Tear Arthropathy) var den vanligaste diagnos som hade SS ($p<0.05$). SS hade ingen effekt på rörligheten, smärta, EQ-5D eller Quick DASH. Vi hade 4 glenoid lossningar, tre av dem hade SS och notching samtidigt ($p<0.05$).

Diskussion.

Trots att SS är ett vanligt fynd på röntgen vid omvänd axelproteskirurgi finns lite uppmärksamhet om det i litteraturen. Vi har använt en ny klassifikation för SS och tillförlitligheten skall studeras i en kommande studie. Intraoperativa faktorer tex mjukdelsskada pga tryck från hakorna kan spela roll i SS bildningen. Att vissa SS har växt till som en brygga mot humerus kan betyda att förkalkningen följer inferiora glenohumerala ligamentkomplexet. Både Förlängningen och att operera CTA kan bidra till fenomenet genom att öka spänning i mjukdelarna. Effekten på kliniska resultatet var oklar i denna studie .

Referens.

1-Simovitch RW, Zumstein MA, Lohri E, Helmy N, Gerber C. Predictors of scapular notching in patients managed with the Delta III reverse total shoulder replacement. J Bone Joint Surg Am. 2007 Mar;89(3):588-600. 2-Roche CP, Marczuk Y, Wright TW, Flurin PH, Grey S, Jones R, Routman HD, Gilot G, Zuckerman JD. Scapular notching and osteophyte formation after reverse shoulder replacement: Radiological analysis of implant position in male and female patients. Bone Joint J. 2013 Apr;95(4):530-5.