

Tidig avgipsning av reponerade distala radiusfrakturer påverkar inte slutresultatet

Albert Christersson+, Bengt Östlund++, Bengt Sandén+  
Ortopedkliniken Akademiska sjukhuset Uppsala+, Ortopedkliniken Nyköpings lasarett++

### Introduktion

Odislocerade och lätt dislocerade distala radiusfrakturer kan behandlas med tidig mobilisering, vilket har visats i flera tidigare studier. Värdet av immobilisering i gips av måttligt dislocerade distala radiusfrakturer är betydligt mindre undersökt. Vi ville undersöka effekten av gipsbehandling gentemot tidig mobilisering på distala radiusfrakturer som primärt reponerats.

### Patienter och Metod

Etthundra sju patienter med dislocerade distala radiusfrakturer (dorsalböckning >10grader) som primärt reponerats och fixerats med dorsal gipsskena randomiserades vid första återbesöket 10(8-13) dagar efter repositionen till antingen avgipsning (n=52) eller till fortsatt gipsbehandling i sammanlagt 1 månad(4-5 veckor) efter repositionen (n=65). Patienterna följdes upp med klinisk värdering med avseende på smärta, röresleomfång och kraft efter 1 mån, 4 mån och 12 mån. Röntgen utfördes efter 1 mån och 12 mån och värderades med avseende på dorsalböckning, radialvinkling och axiell kompression.

### Resultat

Radiologiskt resultat Felställningen skiljde sig inte signifikant mellan grupperna vare sig vid inklusionen eller den avslutande kontrollen vid 12 mån. Från röntgenundersökningen efter 10 dagar ökade felställningen signifikant mer i den grupp som avgipsades tidigt, men denna skillnad sågs bara de första veckorna fram till 1 månad, och ledde inte till någon signifikant skillnad i slutresultat. Efter 12 månader uppvisade båda grupperna samma dorsalböckning och radialvinkling 17gr resp 14gr. Den axiella kompressionen vid 12 månader var 1,4 mm för gruppen med tidig avgipsning och 1,2 mm för kontrollgruppen. Funktionellt resultat Vid 1 månad var det en signifikant ökad rörlighet i dorsalböckning, supination och pronation, samt en ökad styrka i pincettgreppet i den tidigt avgipsade gruppen. Vid 4 mån och 12 mån fanns det emellertid inte längre någon skillnad mellan grupperna

### Diskussion

Den ökade felställningen vi såg efter avgipsningen i den tidigt avgipsade gruppen tolkar vi så att en dorsal gipsskena har förmågan att förhindra felställning, däremot kvarstod inte effekten av gips vid slutkontrollen efter 12 månader. Vår konklusion är att gipstiden (10 dagar eller 1 månad) efter reposition av handledsfrakturer inte har någon avgörande betydelse för det slutliga radiologiska läget, men att gipset trots allt har en viss förmåga att bibehålla läget i frakturen under den första månaden efter repositionen. Kort gipstid hade, förutom en övergående effekt vid 1 månad, ingen effekt på det funktionella resultatet.