Language: Dutch

DE ROL VAN HYPERMOBILITEIT VAN DE EERSTE STRAAL IN DE UITKOMST VAN DE HOHMANN EN DE LAPIDUS PROCEDURE

Een prospectief, gerandomiseerd onderzoek in honderdéén voeten

Achtergrond:
De rol van hypermobiliteit van het eerste tarsometatarsaal gewricht in de etiologie van een hallux valgus deformiteit is controversieel. De noodzaak om een arthrodese van dit gewricht te verrichten bij de chirurgische behandeling van een hallux valgus wordt daarom betwijfeld. Wij ontwierpen een studie opzet om de invloed van een arthrodese van het eerste tarsometatarsaal gewricht op de uitkomst van de chirurgische behandeling van een hallux valgus te onderzoeken.

Methode:
Een prospectieve, geblindeerde, gerandomiseerde studie werd verricht om de resultaten van een distale osteotomie van het os metatarsale I (de Hohmann procedure) te vergelijken met die van een arthrodese van het eerste tarsometatarsaal gewricht, gecombineerd met een weke delen procedure van het eerste metatarsophalangeale gewricht (de Lapidus procedure) ter correctie van een symptomatische hallux valgus deformiteit. Honderdéén voeten van zevenentachtig patiënten werden in de studie geïncludeerd. Vijftig voeten ondergingen een Hohmann procedure en éénenvijftig voeten een Lapidus procedure. De mobiliteit van het eerste tarsometatarsaal gewricht werd getest bij het pre-operatieve klinische onderzoek. Op basis van dit onderzoek werden twee subgroepen onderscheiden: achtenzestig voeten met een hypermobiel eerste tarsometatarsaal gewricht en drieëndertig voeten met een niet hypermobiel eerste tarsometatarsaal gewricht. De patiënten werden twee jaar post operatief klinisch en röntgenologisch onderzocht.

Resultaten:
Er was een significante verbetering van de score op de grote teen metatarsophalangeale-interphalangeale schaal van de American Orthopaedic Foot and Ankle Society en van de pijnscore na beide procedures ($p<0.001$). Met deze onderzochte aantallen werd er geen significant verschil gevonden tussen de twee procedures, noch tussen de subgroepen van voeten met een hypermobiel eerste tarsometatarsaal gewricht en met een niet hypermobiel eerste tarsometatarsaal gewricht. De patiënten tevredenheidsscore verschilde niet tussen de twee procedures, noch tussen de subgroepen. De röntgenologische resultaten van beide procedures waren eveneens gelijk, behalve voor verkorting van het os metatarsale I, welke significant groter ($p<0.001$) was in de Hohmann groep en voor plantairflexie van het os metatarsale I, welke groter was in de Lapidus groep.

Conclusies:
Deze korte termijn resultaten zijn bevredigend en vergelijkbaar met eerdere studies over deze twee procedures. Aangezien er geen significante verschillen gevonden werden tussen de twee procedures, noch tussen de subgroepen (voeten met een hypermobiel eerste tarsometatarsaal gewricht en met een niet hypermobiel eerste tarsometatarsaal gewricht) bij klinische beoordeling, wordt de theorie, dat patiënten met een hallux valgus en een hypermobiel eerste tarsometatarsaal gewricht met een Lapidus procedure behandeld moeten worden, niet ondersteund.

Niveau van bewijs:
Therapeutische studie, Level I-1a (gerandomiseerde gecontroleerde trial [significant verschil]).
Zie 'Instructions to Authors' voor een complete beschrijving van niveau van bewijs.