

Hüftchirurgie bei femoro-azetabulärem Impingement überlegen

r -- Palmer AJR, Ayyar Gupta V, Fernquest S et al. Arthroscopic hip surgery compared with physiotherapy and activity modification for the treatment of symptomatic femoroacetabular impingement: multicentre randomised controlled trial. BMJ. 2019 Feb 7;364:l

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Felix Tapernoux

Warum diese Studie?

Das femoro-azetabuläre Impingement (FAI) ist eine morphologische Prädisposition für eine frühzeitige Gelenkdegeneration. Ein symptomatisches Impingement wird mit Physiotherapie und Aktivitätsmodifikation behandelt, doch zunehmend wird auch arthroskopische Chirurgie eingesetzt, obwohl die Evidenz für ihre Wirksamkeit noch limitiert ist.

Was hat man gefunden?

222 Teilnehmende im Alter zwischen 18 und 60 Jahren wurden randomisiert mit Arthroskopie oder mit Physiotherapie und Aktivitätsmodifikation behandelt. Nach 8 Monaten wurden die Resultate anhand des «Hip Outcome Score Activities of Daily Living Subscale» (HOS ADL) verglichen. Die Werte waren bei den operierten Personen um 10 Punkte höher (95% CI 6,4-13,6); der Unterschied war statistisch signifikant.

Wie wird es gedeutet?

Diese Studie zeigt eine Überlegenheit der arthroskopischen Hüftchirurgie gegenüber der Physiotherapie für die Behandlung des FAI-Syndroms. Aber nicht alle, die operiert werden, profitieren vom Eingriff. Der Entscheid zur Operation muss in einer ausführlichen Besprechung zwischen den Betroffenen und den Fachpersonen gemeinsam gefällt werden.

Zusammengefasst von Felix Tapernoux

Gast-Kommentar

Das «femoro-azetabuläre Impingement» ist eine 2003 beschriebene Pathologie des Hüftgelenks, die zur Coxarthrose führen kann. Vereinfacht gesagt führen morphologische Veränderungen im Azetabulum/Limbus und Schenkelhals zu mechanischen Behinderungen. Dieses Konzept fand weltweit grossen Anklang und führte zu einer «therapeutischen Achterbahnfahrt». Nach einem ersten Rush mit überhöhten Erwartungen ging die Anzahl der Eingriffe zurück und pendelt sich jetzt auf einem tieferen Niveau ein. In dieser Arbeit zeigen sowohl Chirurgie als auch Physiotherapie einen kurzfristigen Behandlungseffekt (nach 8 Monaten) - die Chirurgie einen besseren. Der wichtigste Langzeiteffekt der Chirurgie, die postulierte Reduktion der Coxarthrose, bleibt abzuwarten.

Jörg Huber, Orthopädische Abteilung, Stadtspital Triemli, Zürich