

Elleboog: radiuskopfractuur

Indeling radiuskopfractuur bij volwassenen of bij kinderen:

BIJ VOLWASSENEN

FRACTUURINDELING:

bijna altijd een zgn. "Meisselfraktur"

- dislocatie losse kop fragment
- grootte losse kop fragment t.o.v. gewrichtsoppervlak
- communitie

THERAPIE:

conservatief:

- alle fracturen met $<1/3$ gewrichtsoppervlakte qua grootte en/of <1 mm dislocatie drukverband, snel actief oefenen, bij veel pijn kan een gips overwogen worden
- communitieve fracturen: idem

operatief:

- niet communitieve fracturen $>1/3$ van het gewrichtsoppervlak en met >1 mm dislocatie: oefenstabiele osteosynthese met AO klein fragmentschroef
- bij jongere patienten (<50 jaar) moet men terughoudend zijn met een primaire radiuskopextirpatie bij communitieve fractuur, bij ouderen geeft primaire extirpatie betere resultaten in vergelijking tot een secundaire ingreep. Indien extirpatie overwogen wordt kan het plaatsen van een allograft overwogen worden, in deze gevallen dient preoperatief overleg plaats te vinden met de afdeling orthopaedie. Zeker bij combinatieletsel (bijv. elleboogluxatie), waarbij grote instabiliteit van het gewricht optreedt, moet dit in overweging genomen worden

NABEHANDELING:

- gips maximaal 1 week, snel aansporen tot actief oefenen
- bij osteosynthese 6 weken onbelast laten

CONTROLE:

klinisch: 1,3,6 en 10 weken

radiologisch: alleen bij osteosynthese na 6 weken

COMPLICATIES:

- verminderde extensie, pronatie en supinatie

VERWIJDEREN OS MATERIAAL:

- niet routinematig geïndiceerd

BIJ KINDEREN:

FRACTUURINDELING:

indeling volgens Judet:

- type 1: tot 30° kanteling
- type 2: 30-60° kanteling, dislocatie <50% schachtbreedte
- type 3: 60-90° kanteling, dislocatie >50% schachtbreedte
- type 4: 90° kanteling, volledige dislocatie

THERAPIE:

conservatief: type 1-3: met onbloedige repositie proberen de angulatie te verminderen tot <20°

operatief: type 3 indien repositie niet gelukt en altijd bij type 4:

altijd bloedige repositie en fixatie met K-snaar bij voorkeur volgens de techniek van Noodt (zie onder figuur 8 d), acute operatieindicatie! De transarticulaire fixatie volgens Witt (figuur 8 b) moet afgeraden worden i.v.m. de kans op draadbreuk.

NABEHANDELING:

- ontslag na 1 dag
- gips 4 weken

CONTROLE:

klinisch: na 4 en 8 weken, bij Judet type 4 contrôle na 6 en na 12 maanden

radiologisch: na 4 weken, bij Judet type 4 contrôlefoto na 6 en na 12 maanden

COMPLICATIES:

- bij Judet type 4 avasculaire necrose en groeistoornissen van de radiuskop, met dientengevolgen ernstige functiestoornissen van de elleboog (pronatie/ supinatie) en valgusdeformiteit

VERWIJDEREN OS MATERIAAL:

- na 4 weken (dagopname)

Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

Bron-URL: <https://www.medic4medics.nl/nl/traumatologie/fracturen/elleboog-radiuskopfractuur>

Links

[1] <https://www.medic4medics.nl/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://www.medic4medics.nl/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>