

Osteochondral defects of the talus-therapy without evidence [Abstract]

H. Waizy, D. Berthold, Stephan Vogt

Angaben zur Veröffentlichung / Publication details:

Waizy, H., D. Berthold, and Stephan Vogt. 2016. "Osteochondral defects of the talus-therapy without evidence [Abstract]." *Foot and Ankle Surgery* 22 (2, supplement 1): 51. <https://doi.org/10.1016/j.fas.2016.05.121>.

Osteochondral defects of the talus-therapy without evidence

H. Waizy*, D. Berthold, S. Vogt

Hessing Foundation, Germany

*Corresponding author.

Background: Für die Behandlung von fokalen Knorpelschäden am Talus existiert kein einheitlichen Goldstandard, so dass die Entscheidung oft aus einer Kombination von Klinik, Symptomatik, Bildgebung, Pathologie, Wunsch des Patienten sowie Erfahrungen des Hauses und des zu behandelnden Arztes beruht. Aims: Ziel dieser Arbeit soll es sein, aufgrund einer systematischen Übersichtsarbeit sowie einer Metaanalyse, eine evidenzbasierte Empfehlung für die operative Versorgung von Knorpelschäden am Talus zu geben.

Methods: Eine systematische Literatur wurde bei pubmed durchgeführt. Die primäre Suche ergab 1144 Studien. Nach Anwendung der Einschluss- und Ausschlusskriterien sowie der Einteilung der Evidenzstärke, verblieben 19 (1,7%) Artikel mit dem Evidenzlevel I oder II. Die weiteren Analysen basierten auf diesen Studien.

Results: Für die Behandlung OCL am Talus wurden 569 Patienten identifiziert. Lokalisation: medial (78,07%), lateral (21,27%) und kombiniert medial und lateral (0,65%). Als Ursache für den OCL konnte in 72,07% ein Trauma identifiziert werden. Der Mittelwert der Größe betrug dabei 127 mm² bei einer Range von 46-100 mm². Insgesamt handelten 6 Studien von der Mikrofrakturierung, 3 Studien von OCT/OATS und jeweils 2 Studien konzentrierten sich auf die ACT, MACT, BMDCT.

Summary/Conclusions: Es konnte keine Assoziation zwischen klinischen Outcome, Patientenalter, Defektgröße und Traumanamnese gefunden werden. Eine Metaanalyse war aufgrund insuffizienten Datenlage nicht möglich. Eine Aussage bezüglich der effektivsten Methode konnte nicht getroffen werden. Alle eingeschlossenen Studien zeigten postoperativ verbesserte klinische Outcomes. Knochenmarkstimulierende Verfahren scheinen jedoch tendenziell ein besseres Outcome zu zeigen. Weitere randomisierte, klinische Studien mit hohem Evidenzlevel sind nötig um klare Behandlungsempfehlungen treffen zu können.