

Voorarm: polsfracturen

Polsfractuur: (Pouteau-Colles en Smith fracturen)

FRACTUURINDELING:

Polsfracturen worden klassiek ingedeeld in Pouteau (Colles) fracturen en Smith fracturen.

Men kan nog een betere differentiatie maken op basis van enkele extra aspecten van de fractuur:

- extra- of intraarticulaire fractuur (radiocarpaal, radioulnair)
- richting verplaatsing van de distale radius (dorsaal, palmar)
- mate van verplaatsing
- traumamechanisme

dislocatie volgens Pouteau-Colles (dorsaal)

dislocatie volgens Smith (volair)

Indeling van de Pouteau-Collesfractuur (dorsale angulatie) volgens Older:

type 1: dorsale angulatie $\leq 5^\circ$, radiusverkorting $< 8\text{mm}$

type 2: dorsale angulatie $> 5^\circ$, radiusverkorting $< 8\text{mm}$, geen comminutie

type 3: dorsale comminutie, radiusverkorting $\geq 8\text{mm}$, extraarticulair

type 4: ernstige comminutie, intraarticulaire fractuur, radiusverkorting $\geq 8\text{mm}$

verkorting relateren aan ulnaplateau, contralaterale foto maken indien twijfel bestaat over $< 8\text{mm}$ versus $\geq 8\text{mm}$.

Indeling van de Smithfractuur (volaire dislocatie) volgens Thomas:

type 1(A): de "klassieke" Smithfractuur:, dwars extraarticulair, volaire dislocatie

type 2 (B): "reversed Barton": intraarticulaire fractuur, volaire deel van het gewrichtsoppervlak

naar volair gedислоceerd

type 3 (C): schuine intraarticulaire fractuur, bijna gehele gewrichtsvlak naar volair gedислоceerd

N.B. D=Barton Colles dislocatie: intraarticulaire fractuur, dorsale deel van het gewrichtsoppervlak naar dorsaal gedислоceerd

THERAPIE VAN POLSFRACTUREN:

conservatief:

- alle fracturen zonder dislocatie kunnen conservatief behandeld worden met een onderarmgips
- Chauffeursfractuur (proc. styloideus radii) zonder intraarticulaire dislocatie ($<1\text{ mm}$) kan behandeld worden met een onderarmgips
- bij dislocatie naar dorsaal (Colles/Older type I en II):
repositie en onderarmgips, eventueel in lichte ulnaire deviatie, max 20° palmar flexie (cave: carpal tunnel syndroom)

optimale repositiestand voor Pouteau-Colles fractuur:

Op anteroposterieure radiografie (Face-opname):

Een radiaire hoek van 15°

radiusverkorting: 0 mm (maximaal 8mm)

intraarticulaire dislocatie ($<1\text{ mm}$ uit niveau)

Op laterale radiografie (Profielopname):

Dorsale hoek van de radius: -15° (tot +10°)

intraarticulaire dislocatie ($<1\text{ mm}$ uit niveau)

- bij dislocatie naar volair (Smith/Thomas type I):
optimale criteria na repositie:
Op anteroposterieure radiografie (Face-opname):

radiusverkorting 0mm (maximaal 8mm)

Intraarticulaire dislocatie (<1mm uit niveau)

Op laterale radiografie (Profielopname):

volaire hoek 15° (tot 0°)

Het os lunatum moet in de asrichting van de radius gelegen zijn

Intraarticulaire dislocatie (<1mm uit niveau)

Bij patiënten >70 jaar (biologische leeftijd!) moet individueel beoordeeld worden, of deze criteria ruimer gesteld moeten worden

Operatief herstel van polsfracturen:

Open repositie met T-plaatfixatie volair:

Indien <70 jaar, type Thomas 2 en 3 fracturen

Fixateur externe: (midi of mini Hoffmann systeem):

Indien <70 jaar, type Older 3 en type Older 4 "Colles"-fracturen

Open repositie met schroef fixatie:

Indien <70 jaar, gedisloceerde fractuur proc. styloideus radii (Chauffeursfractuur) met

intraarticulaire dislocatie >1mm

Open repositie met T-plaatfixatie dorsaal:

Zelden geïndiceerd, wel bij <70 jaar, Barton fractuur

NABEHANDELING:

conservatief:

- 5-6 weken gips

operatief:

- fixateur externe 5 weken, na 3 weken distractie over de fixateur afnemen
- open repositie en fixatie volgens AO in principe oefenstabiel, 6 weken onbelast

CONTROLE:

klinisch:

- 1, 4-5, 8 en zo nodig 12 weken, bij fixateur 1, 3, 5, 8 en zo nodig 12 weken

radiologisch:

- conservatief: (na 1 week indien gereponeerd, na eventuele gipswissel) en evt. na 4-5 weken (weinig consequenties!)
- fixateur externe 1 en 5 weken
- osteosynthese 6 weken

COMPLICATIES:

- secundaire dislocatie, malunion
- carpal tunnelsyndroom/compartimentssyndroom (vooral bij hoogenergetisch trauma bij jongere patienten)
- reflexdystrofie* (Sudeck) vooral bij fixateur met distractie > 3weken
- verminderde functie, krachtsverlies
- carpale instabiliteit

VERWIJDEREN OS MATERIAAL:

- T-plaat (i.v.m. irritatie strekpezen) na (ten minste) 3-4 maanden
- andere materialen afhankelijk van eventuele klachten

Voeg een nieuwe reactie toe

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

Bron-URL: <https://www.medics4medics.eu/nl/traumatologie/fracturen/voorarm-polsfracturen>

Links

[1] <https://www.medics4medics.eu/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://www.medics4medics.eu/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>