

3 Gedisllokeerde claviculafractuur in wielrenners: Terugkeer naar preoperatief sportlevel na antero-inferieure plaatfixatie

D.J.C. (Denise) van der Ven¹, T.K. (Tim) Timmers¹, I.A.M.J. (Ivo) Broeders^{1,2}, G.D.J. (Ger) van Olden¹

¹ Chirurgie Meander
² Universiteit Twente MIRA

Aanleiding

Een van de meest voorkomende letsels onder wielrenners is een claviculafractuur. Er is weinig literatuur beschikbaar over de klinische uitkomsten na plaatfixatie, beschikbare post-operatieve revalidatie protocollen, en de duur van herstel voordat deze atleten weer op hun oude niveau zitten. Echter, in de behandeling van sporters is deze informatie van belang.

Patiënt/methode

Tussen januari 2008 en oktober 2014 werden alle (semi-) professionele wielrenners die zich op de Spoedeisende Hulp van Meander Medisch Centrum presenteerden met een nieuwe claviculafractuur, prospectief geïncludeerd. Alle patiënten ondergingen antero-inferieure plaatfixatie. Hierna werden ze met 2, 6 en 24 weken op de polikliniek gezien. Er werden



Denise van der Ven

DASH en Constant score vragenlijsten afgenomen voor het meten van de functie van de schouder en fractuurgenezing werd radiologisch geëvalueerd.

Resultaten

10 professionele wielrenners en 15 semiprofessionele wielrenners werden geïncludeerd. Alle (25/25) patiënten hervatten hun sportactiviteit na plaatfixatie. Goede functionele uitkomsten werden gezien na 6 en 24 weken. De gemiddelde Constant scores en DASH scores waren 96.8 ± 4.1 en 5.1 ± 5.5 met 6 weken en 99.1 ± 1.5 en 2.9 ± 4.6 met 24 weken. Er waren drie complicaties.

Conclusie

Plaatfixatie voor wielrenners met een gedisllokeerde claviculafractuur was succesvol vanwege de snelle terugkeer naar het preoperatieve sportniveau en het lage aantal complicaties. Het is een waardevolle en veilige operatieve behandelkeuze bij sporters en zou moeten worden overwogen als primaire behandeling.

4 De rol van de eerste lijn in het begeleidingstraject voor patiënten met kanker die in opzet curatief behandeld worden. De GRIP studie.

I.A.A. (Ietje) Perfors¹, C.W. (Charles) Helsper¹, A.M. (Anne) May¹, N.J. (Niek) de Wit¹, E. (Elsken) van der Wall²

1. Afdeling: Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde, Universitair Medisch Centrum Utrecht
2. Afdeling: Interne geneeskunde en oncologie/ Cancer Center, Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde, Universitair Medisch Centrum Utrecht

Aanleiding

Vanwege een vergrijzende patiëntenpopulatie en verbeterde behandelmethoden van kanker, zal het aantal patiënten en ex-patiënten met kanker toenemen. Leidende gezondheidszorg- en beroepsorganisaties, en patiëntenverenigingen zijn voorstander van een grotere rol van de eerste lijn in het zorgcontinuüm. Er is

echter nog weinig bekend over de effecten van gestructureerde eerstelijnsbegeleiding.

Vraagstelling

Wat zijn de effecten van gestructureerde eerstelijnsbegeleiding voor patiënten met kanker die in opzet curatief behandeld worden?

Methode

Per april is in de regio Utrecht een multicenter, gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek gestart. Hierin worden 150 patiënten boven de 18 jaar met prostaat-, mamma-, longcarcinoom, colorectaal carcinoom, gynaecologisch carcinoom of een melanoom, die in opzet curatief worden behandeld, geïncludeerd. De interventie groep ontvangt – naast de gebruikelijke zorg – gestruc-