
V. Zusammenfassung

In der vorliegenden Arbeit wurden die mittelfristigen Ergebnisse der Radiosynoviorthese bei chronisch-entzündlichen und chronisch-degenerativen Gelenkerkrankungen untersucht. Das Patientenkollektiv umfasste 349 Patienten, bei denen insgesamt 813 Gelenke im Zeitraum zwischen 01.01.1998 bis 31.12.1998 behandelt wurden.

Für die Datenerfassung und Auswertung fanden zwei standardisierte Scores (klinisch/ subjektiv) sowie ein von uns selbst entwickelter Fragebogen Anwendung. Wir analysierten die Erfolgsrate der Radiosynoviorthese in Abhängigkeit von den verschiedenen nosologischen Einheiten und der Gelenkart. Des weiteren untersuchten wir andere mögliche Einflussfaktoren, wie z.B. Patientenalter und Basismedikationspräsenz auf die Erfolgsrate.

In einem Nachuntersuchungszeitraum von bis zu 36 Monaten belief sich die Gesamterfolgsquote der RSO je nach Score auf 82% bis 88%.

Die chronisch-entzündlichen Gelenkerkrankungen verzeichneten je nach Score 82% bis 91%, die aktivierte Arthrose der mittelgroßen und großen Gelenke zwischen 67% und 79% und die Fingerpolyarthrose zwischen 80% und 92% Erfolg.

Die Gegenüberstellung der Ergebnisse von rheumatischen und arthrotischen Gelenken zeigte durchaus vergleichbare Resultate.

Unsere eigenen Ergebnisse verglichen wir mit den Angaben in der Literatur und nahmen gleichzeitig eine kritische Betrachtung und Analyse der 49 aus unserer Sicht relevanten Publikationen (von 319) vor.

Schlussfolgerung:

Die RSO ist eine risikoarme, hochwirksame, wirtschaftlich effiziente, ambulant durchführbare, seitens der Patienten sehr gut akzeptierte Therapieoption in der Behandlung von chronischen Synovialitiden. Sie ist sowohl bei Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises als auch bei degenerativen Gelenkerkrankungen

erfolgversprechend. Sehr gute Ergebnisse verzeichneten wir insbesondere bei der Fingerpolyarthrose. Hier stellt die Radiosynoviorthese eine neue Therapieoption dar. In begründeten Ausnahmefällen kann eine RSO bei Kniegelenk-Empyem und/oder chronischen Synovialitiden bei Z.n. Knie-TEP als ultima ratio vor geplanten weiteren Operationen versucht werden.