

Operatief gefixeerde enkelfractuur belasten of niet?

DE WOW!-STUDIE

Jan P. Briet

ACHTERGROND EN HET WAAROM VAN DE STUDIE

Enkelfracturen behoren tot de meest voorkomende letsels van de onderste extremiteiten. Een vroeg herstel van functie en terugkeer naar dagelijkse activiteiten is essentieel. De indicaties om een enkelfractuur te opereren zijn duidelijk. Over de nabehandeling van patiënten bij wie een enkelfractuur geopereerd is, is tot op heden echter geen consensus, ook niet in Nederland.¹ Direct postoperatief functioneel belasten van de enkel zou kunnen leiden tot sneller herstel en werkhervatting.¹ De WOW!-studie vergelijkt 3 verschillende nabehandelingen bij patiënten met een enkelfractuur door supinatie-exorotatietrauma: onbelast mobiliseren zonder gips, belast mobiliseren met gips, en belast mobiliseren zonder gips.²

VRAAGSTELLING

Wat is de optimale nabehandeling van volwassen patiënten met operatief gefixeerde enkelfracturen? Dit onderzoek spits zich toe op enkelfracturen door een supinatie-exorotatietrauma.

OPZET VAN HET ONDERZOEK

De WOW!-studie is een prospectieve, multicentrische klinische trial. Alle patiënten van 18-65 jaar met een supinatie-exorotatiefractuur type 2,3 of 4 volgens de Lauge-Hansen-classificatie die in aanmerking komen voor operatieve behandeling, kunnen geïncludeerd worden. Een expertpanel van 6 traumachirurgen beoordeelt aan de hand van de röntgenfoto's elke aangemelde patiënt op geschiktheid voor inclusie en bekijkt of de deelname aan de trial verantwoord en veilig is. Postoperatief worden patiënten gerandomiseerd tussen onbelast mobiliseren zonder gips, belast mobiliseren in gips en belast

mobiliseren zonder gips. De primaire uitkomstmaat is de enkelfunctie gemeten met de 'Olerud Molander Ankle Score'. Secundaire uitkomstmaten zijn (a) kwaliteit van leven – af te lezen aan bijvoorbeeld de score op de 'Short form health survey' (SF36), de periode waarin de patiënt arbeidsongeschikt is en de hervatting van sportactiviteiten –, (b) postoperatieve complicaties, (c) passief bewegingsbereik ('range of motion'), (d) kuitonttrek en (e) drukbelasting.

TE VERWACHTEN RESULTATEN EN IMPLEMENTATIE

Deze studie is opgezet om de effectiviteit en veiligheid van belast mobiliseren zonder gips te vergelijken met 2 conventionele postoperatieve behandelmethodes na operatieve fixatie van intrinsiek stabiele enkelfracturen. De inzet van het expertpanel garandeert de veiligheid van deze behandeling voor de geïncludeerde patiënten.

AANMELDEN VOOR DEELNAME

Meer informatie is te vinden op www.enkelgebroken.nl. Wilt u als centrum deelnemen aan deze studie, mail dan naar jpbriet@diakhuis.nl.

Dit artikel besteedt aandacht aan recent gestart klinisch multicentrisch onderzoek in Nederland.

Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.

Aanvaard op 26 augustus 2015

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2015;159:A9506

> KIJK OOK OP WWW.NTVG.NL/A9506

LITERATUUR

- 1 Smeeing DP, Houwert RM, Briet JP, et al. Weight-bearing and mobilization in the postoperative care of ankle fractures: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials and cohort studies. PLoS ONE. 2015;10:e0118320.
- 2 Briet JP, Houwert RM, Smeeing DP, et al. Weight bearing or non-weight bearing after surgically fixed ankle fractures, the WOW! Study: study protocol for a randomized controlled trial. Trials. 2015;16:175.

Diakonessenhuis Utrecht, afd. Chirurgie, Utrecht.

Drs. J.P. Briet, anios chirurgie (jpbriet@diakhuis.nl).