

Samenvatting

- De prognose van patiënten met een bot metastase is in de afgelopen jaren sterk verbeterd. Daarmee hangt samen dat de incidentie van bot metastasen sterk toe is toegenomen en met deze metastasen ook het aantal (dreigende) pathologische fracturen. Neem nooit zonder meer aan dat een solitaire bot laesie een metastase is.
- Een pathologische fractuur is geen gewone fractuur, er is geen gewone genezing te verwachten, zelfs als deze stabiel wordt gefixeerd.
- Bij het spontaan ontstaan van een fractuur of als gevolg van een laag energetisch trauma dient een pathologische oorzaak te worden uitgesloten, voordat met de chirurgische behandeling wordt begonnen.
- De keuze voor een chirurgische behandeling van een bestaande pathologische fractuur mag nooit overhaast genomen worden. Adequate pijnstilling geeft de behandelaar voldoende tijd voor overleg met een ervaren collega.
- De behandeling gebeurt bij voorkeur in een multidisciplinaire setting.
- Pre en / of postoperatieve radiotherapie dient te worden overwogen om groei van de metastase te remmen en eventuele fractuurgenezing mogelijk te maken.
- Preoperatieve biopsie is noodzakelijk bij een onbekende primaire tumor om een 'whoops operatie' te voorkomen. Deze dient verricht te worden door of in overleg met de uiteindelijke behandelaar.
- Als chirurgisch behandelindicatie wordt in de praktijk het radiologische criterium van meer dan 30 mm botdestructie in de lengterichting van een belast pijpbeen aangehouden.
- De operatieve behandeling moet een direct belastbaar en functioneel resultaat hebben.
- Profylactische fixatie van dreigende pathologische fracturen geven minder per- en postoperatieve complicaties en zijn minder traumatisch voor de patiënt. Screening van het fractuurrisico is daarom van groot belang.
- Osteosynthese van pathologische proximale femur fracturen heeft een groot complicatierisico, de behandeling van deze fracturen met een gecementeerde kop hals of totale heup prothese heeft daarom vaak de voorkeur.
- Solitaire metastasen van een niercel- en schildklier carcinoom met een goede levensverwachting moeten zo mogelijk en-block verwijderd worden.
- Niercel metastasen dienen preoperatief te worden geëmboliseerd.
- Elk behandelcentrum dient een hoofdconsulent aan te wijzen voor de behandeling van (dreigende) pathologische fracturen