

# Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie

Mai/Juni 2007 · Seite 261 – 398 · 145. Band

- 317 Flexionskontraktur bei hämophiler Kniearthropathie – 10-Jahres-Follow-up nach Hamstring-Release und dorsaler Kapsulotomie  
*Flexion Contracture in Haemophilic Knee Arthropathy – 10-Year Follow-Up after Hamstring Release and Dorsal Capsulotomy*  
P. H. Pennekamp, T. A. Wallny, G. Goldmann, C. N. Kraft, P. Berdel, J. Oldenburg, D. C. Wirtz

**In Kürze:** Anhand prospektiv erhobener Daten wurden klinische Langzeitverläufe nach Beugesehnenverlängerung und dorsaler Kapsulotomie als gelenkerhaltendes Therapiekonzept zur Korrektur von Streckdefiziten bei hämarthropathisch veränderten Kniegelenken evaluiert. Obwohl ein Fortschreiten der Arthropathie nicht aufzuhalten ist, lässt sich zumindest mittelfristig eine Verbesserung der klinischen Situation erzielen.

- 
- 322 **Fuß | Foot**  
322 Sequenzielles laterales Weichteilrelease an der Großzehe: eine anatomische Studie  
*Sequential Lateral Soft-Tissue Release of the Big Toe. An Anatomical Trial*  
K. E. Roth, U. Waldecker, A. Meurer

**In Kürze:** Das wesentliche Element eines wirksamen distalen Weichteileingriffes beim inkongruenten Hallux valgus ist die Kapselspaltung. Eine Durchtrennung des Lig. metatarsium bringt keinen Zugewinn zur Stellungskorrektur und kann daher vernachlässigt werden.

- 327 Der interessante Fall: Nora-Läsion der Großzehe  
*The interesting Case: Nora's Lesion of the Big Toe*  
D. R. P. Neumann, U. Dorn

**In Kürze:** Bizarre paraosteale osteochondromatöse Proliferation („Nora-Tumor“) im Bereich der Großzehe. Eine Fallbeschreibung unter Berücksichtigung der klinischen, konventionell-radiologischen und MR-technischen Befundkonstellation.

- 
- 331 ► **Handchirurgie | Hand Surgery**  
331 Ist die winkelstabile, palmare 3,5-mm-T-Platte die Lösung für dislozierte, distale Radiusfrakturen?  
*Is the Locking, 3.5 mm Palmar T-Plate the Implant of Choice for Displaced Distal Radius Fractures?*  
P. C. Strohm, C. A. Müller, P. Helwig, B. Mohr, N. P. Südkamp

**In Kürze:** Retrospektive, klinische Studie zur Evaluation der Ergebnisse mit der winkelstabilen, 3,5-mm-T-Platte zur Stabilisierung distaler Radiusfrakturen und kritische Diskussion mit der Literatur. Letztendlich bleibt die Frage, ob winkelstabile Implantate den nicht-winkelstabilen Platten vorzuziehen sind.