

---

## Orthopädie und Unfallchirurgie aktuell

- 277 Interview: Mögliche Berufskrankheit Karpaltunnelsyndrom  
– Die neurologische Einschätzung –
- 279 Interview: Mögliche Berufskrankheit Karpaltunnelsyndrom  
– Die arbeitsmedizinische Einschätzung –
- 280 Nachruf: Chirurg des Jahrhunderts
- 281 Ausschreibung: Reisestipendium der DGOOC

## Für Sie gelesen

- 282 Distale Radiusfraktur: Was tun mit dem Styloid?
- 284 Distale Radiusfraktur: Operativ oder konservativ bei über 70-jährigen?
- 285 Rekonstruktion vorderes Kreuzband: Evaluation der femoralen Bohrkanalplatzierung
- 286 Osteonekrose des Humeruskopfes: Einsatz einer zementfreien  
Oberflächenersatz-Prothese
287. Medizin und Markt

---

## Editorial | Editorial

- 291 Das Traumanetzwerk – Stand der Umsetzung  
The German Trauma Network – Current Status  
*K. Weise, F. U. Niethard*

---

## Trauma | Trauma

- 293 Tödliches Risiko Thrombose? Eine prospektive Studie zur Inzidenz  
von Becken- und Beinvenenthrombosen bei Beckenfrakturen  
Fatal Risk Thrombosis? A Prospective Study for the Incidence  
of Deep Vein Thrombosis in Pelvic Fractures  
*J. Böhme, J. Müller, S. Fröhlich, A. H. Tiemann, C. Josten*

**In Kürze:** Prospektiv werden Patienten mit Beckenring- und Azetabulumfrakturen hinsichtlich der Inzidenz tiefer Becken- und Beinvenenthrombosen dopplersonografisch untersucht. Es werden postoperativ zwei (4%) frische proximale Thrombosen diagnostiziert, ein Patient (2%) verstirbt postoperativ an einer Lungenembolie ohne Thrombusnachweis.

- 298 Die synchrone OSG- und Unterschenkelfraktur  
The Articular Fracture of the Lower Limb  
*O. Weber, M. C. Müller, H. Goost, C. Burger, K. Kabir, D. Wirtz*

**In Kürze:** Anhand von 22 Patientenverläufen können 2 unterschiedliche Entitäten der synchronen Unterschenkel- und OSG-Fraktur identifiziert werden. Einmal liegt ein Hochrasanztrauma zugrunde und führt zu einer diaphysären Tibiaschaftfraktur mit verschiedenen OSG-Frakturformen. In der anderen Gruppe führt ein Niedrigrasanztrauma zu einer metaphysären Tibiaschaftfraktur mit assoziierter OSG-Verletzung. Neben der adaptierten Versorgung der Tibiafraktur muss der OSG-Verletzung Rechnung getragen werden. Dabei weisen die Marknagelung bzw. winkelstabile Plattenosteosynthese unterschiedliche Vor- und Nachteile auf.

- 306 Die instabile pertrochantäre Femurfraktur. Komplikationen, Fraktursinterung und Funktion nach extra- und intramedullärer Versorgung (PCCP™, DHS und PFN)  
Unstable Pertrochanteric Femur Fractures. Failure Rate, Lag Screw Sliding and Outcome with Extra- and Intramedullary Devices (PCCP™, DHS and PFN)  
*M. Knobe, R. Münker, R. M. Sellei, B. Schmidt-Rohlfing, H. J. Erli, C. S. Strobl, F. U. Niethard*

**In Kürze:** Die instabile pertrochantäre Femurfraktur konnte mit der PCCP™ schnell und strahlungsarm versorgt werden. Die Komplikationsrate war gering. Sinterungsvorgänge liefen kontrolliert ab. Das Outcome von PCCP™, DHS und PFN war nicht verschieden und korrelierte nicht mit der Nachsinterung.

- 314 Korrektur von sprunggelenksnahen Deformitäten mit dem Taylor Spatial Frame  
Correction of Supramalleolar Deformities with the Taylor Spatial Frame  
*J. Gessmann, D. Seybold, H. Baecker, G. Muhr, M. Graf*

**In Kürze:** Sprunggelenksnahe Fehlstellungen sind häufig multidimensional mit gelenknah lokalisierter CORA. Dies kann die Korrektur dieser Fehlstellungen schwierig gestalten. Mit dem Taylor Spatial Frame steht ein Ringfixateur zur Verfügung, der die simultane, dreidimensionale Deformitätenkorrektur ermöglicht.

---

#### OP-Techniken | OP Techniques

- 321 Operative Therapie und Nachbehandlung der Rotatorenmanschettenruptur – Aktueller Stand  
Operative and Follow-Up Treatment of Rotator Cuff Tears – The Current Situation  
*M. D. Schofer, M. Quante, C.-D. Peterlein, N. Timmesfeld, K. Phan, S. Fuchs-Winkelmann*

**In Kürze:** Die Rotatorenmanschetten-Refixation wird am häufigsten in offener Technik durchgeführt, wobei die mini-offene Technik als heutiger Goldstandard bezeichnet werden kann. In deutschen Krankenhäusern erfolgt bei 22% der Patienten eine arthroskopische Rotatorenmanschettennaht.

- 327 Die perkutane Knochenbiopsie: Experimentelle Studie zum Vergleich von Knochenbiopsiesystemen  
The Percutaneous Bone Biopsy: In vitro Study for Comparison of Bone Biopsy Needles  
*M. Uhl, C. Theves, J. Geiger, A. Kersten, P. C. Strohm*

**In Kürze:** Vergleich kommerzieller Biopsienadeln für perkutane Knochenbiopsien in einer experimentellen Studie und histologische Auswertung der Biopsatqualität.

---

## Hüftgelenk | Hip

- 334 Transphysäre Fixation bei Epiphyseolysis capitis femoris:  
Hinweise für femoroazetabuläres Impingement im Langzeitverlauf  
Transfixation in Slipped Capital Femoral Epiphysis:  
Long-Term Evidence for Femoro-Acetabular Impingement  
*C. R. Fraitzl, M. Nelitz, B. Cakir, W. Käfer, H. Reichel*  
**In Kürze:** Die Nachuntersuchung von 20 Patienten, deren Epiphysen wegen einer einseitigen Hüftkopfeiphysenlösung transphysär fixiert worden waren, zeigt nach durchschnittlich 14,9 Jahren Hinweise für das Vorliegen eines lateralen femoroazetabulären Impingements.
- 341 Die hüftkopfzentrierenden Kräfte des Tractus iliotibialis  
bei variierendem Schenkelhalswinkel  
Hip Centralising Forces of the Iliotibial Tract with Various Femoral Neck Angles  
*K. Birnbaum, T. Pandorf, A. Prescher, F. U. Niethard, M. Weißkopf*  
**In Kürze:** Es erfolgte die Untersuchung des hüftkopfzentrierenden Einflusses des Tractus iliotibialis für das Hüftgelenk. Hierbei wurden die subligamentären und die intraligamentären sowie die über den Schenkelhals in die Hüftgelenkspfanne gerichteten Kräfte des Tractus iliotibialis gemessen.
- 350 Infektionsprophylaxe für Gelenkprothesenträger bei zahnärztlichen Behandlungen –  
ein Diskussionsbeitrag  
Antibiotic Prophylaxis for Patients with Joint Prosthesis Undergoing Dental Treatment –  
A Topic for Discussion  
*A. Podbielski, D. Pahncke, W. Mittelmeier*  
**In Kürze:** Das Risiko für Gelenkprotheseninfektionen nach Zahnbehandlungen ist gering. Angesichts des Schadensausmaßes bei solchen Infektionen erscheint eine Prophylaxe bei ausgewählten Patienten trotzdem indiziert. Hier werden dazu konkrete Vorschläge gemacht.

---

## Varia | Miscellaneous

- 356 Die Triple-Arthrodesen in der Therapie degenerativer Rückfußfehlstellungen:  
Klinische, radiologische und pedobarografische Resultate  
Triple Arthrodesis in Treatment of Degenerative Hindfoot Deformities:  
Clinical, Radiological and Pedobarographic Results  
*T. Czurda, M. Seidl, A. S. Seiser, R. Schuh, H.-J. Trnka, P. Ritschl*  
**In Kürze:** In einer retrospektiven Studie wurden 24 Triple-Arthrodesen nachuntersucht. Schlussfolgerung: Die Triple-Arthrodesen mit interner Fixation und ausreichender Immobilisation ist eine gute und verlässliche Methode zur Korrektur fixierter degenerativer Rückfußdeformitäten, mit der eine sehr hohe Patientenzufriedenheit und ein gutes klinisches Ergebnis erzielt und die plantare Druckverteilung in zufriedenstellendem Ausmaß rekonstruiert werden kann.

- 362 Schmerzhaftes Hypertrophie der zweiten Zehe infolge Osteoidosteom des Endgliedes  
Painful Enlargement of the 2nd Toe due to an Osteoid Osteoma in the Distal Phalanx  
*T. Prietzel, P. Hitzler, M. Wojan, T. Aigner, G. von Salis-Soglio*  
**In Kürze:** Bei einem 12-jährigen Mädchen hatte ein Osteoidosteom am Endglied zur schmerzhaften Schwellung und Hypertrophie der gesamten 2. Zehe geführt. Durch Endgliedexartikulation wurden Beschwerdefreiheit, Normalfunktion und ein kosmetisch gutes Ergebnis erzielt.
- 366 Ochronose – eine seltene Ursache der sekundären Gonarthrose  
Ochronosis – a Rare Cause of Secondary Gonarthrosis  
*C. Baier, J. Götz, P. Rümmele, J. Grifka, C. Lüring*  
**In Kürze:** Der Fall eines Patienten mit sekundärer Gonarthrose bei Ochronose wird geschildert und anhand der Literatur diskutiert.
- 369 Der interessante Fall: Schwannom des Nervus pudendus nach Triple-Osteotomie nach Tönnis  
The Interesting Case: Schwannoma of the Nervus Pudendus after Triple Pelvic Osteotomy According to Toennis  
*D. R. P. Neumann, U. Dorn*  
**In Kürze:** Schwannom des N. pudendus 10 Jahre nach Triple-Osteotomie nach Tönnis. Beschreibung der klinischen, radiologischen, MR-technischen und intraoperativen Befundkonstellation.
- 372 Der dorsale Zugang zum Handgelenk: Fallbericht über eine anatomische Variante und Diskussion der relevanten Literatur  
The Dorsal Approach to the Radiocarpal Joint: An Anatomic Variant and its Clinical Implications  
*W. Pichler, N. P. Tesch, H. Clement, S. Grechenig, W. Grechenig*  
**In Kürze:** Wichtige Leitstrukturen für dorsoradiale Zugänge sind der M. extensor carpi radialis longus und der M. extensor carpi radialis brevis. Wir präsentieren eine anatomische Variante, bei welcher sich die Sehne des Extensor carpi radialis longus und die des brevis in 2 Zügel aufteilt. Die Kenntnis über Variationen wichtiger anatomischer Leitstrukturen kann dem Chirurgen helfen, intraoperative Fehlinterpretationen zu vermeiden.

---

374 **Kongresskalender**

---

375 **Refresher**  
Humerusschaftfrakturen

---

393 **Operative Techniken**  
Rotatorenmanschettenruptur  
→ Siehe hierzu auch den Beitrag von M. D. Schofer et al. auf Seite 323.

---