

# Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie

Oktober 2012 · Seite 447 – 558 · 150. Band

5 · 2012



Zur Sturzprophylaxe gibt es nach wissenschaftlichen Kriterien derzeit kaum klare Empfehlungen. Warum das für die Praxis trotzdem nicht bedeutet, gar nichts zu tun, erklären zwei der Autorinnen im Interview, S. 452.

## Orthopädie und Unfallchirurgie aktuell

- 447 Rettungswesen: Mit mehr Wettbewerb besser versorgt?  
452 Interview: Sturzprophylaxe: Kein Grund für hektischen Aktionismus

## Für Sie gelesen

- 456 Implantatentfernung im Fuß- und Sprunggelenksbereich: Bei Beschwerden: raus damit!  
457 Metall-Metall-Gleitpaarungen bei Hüftendoprothese: Labor alleine reicht nicht!  
458 Zugang bei Bizepssehnenruptur: Einfach oder Doppelt?  
460 Verletzungen im Powerlifting: Schluss mit den Vorurteilen

## Editorial | Editorial

- 461 Behandlungsfehler, Patientensicherheit und Patientenrechtegesetz – ein Spannungsfeld, das uns alle angeht  
Treatment Errors, Patient's Safety and Patient's Legal Rights – An Area of Tension that Concerns Us All  
*U. Stöckle, D. C. Wirtz*

## Trauma | Trauma

- 463 Operationspflichtigkeit von Milzverletzungen bei Polytraumapatienten nach MSCT-Kriterien  
Obligation to Operate Splenic Injuries in Polytrauma Patients using MS-CT Criteria  
*G. Cowan, K. Herrmann, A. Beer, H. Arndt, D. Stengel, S. Mutze*  
**Abstract** Untersucht wurde die Aussagekraft von Graduierungssystemen zur Prädiktion der Interventionspflichtigkeit von Milzverletzungen in der Polytrauma-MSCT bei 135 Patienten. Basierend auf den untersuchten Graduierungssystemen ist eine zuverlässige Prädiktion bei Polytraumapatienten nicht möglich.
- 470 Der Einfluss der Hyperlaxität auf die Ergebnisse offener Stabilisierungsoperationen bei posttraumatischen Schulterinstabilitäten  
The Role of Hyperlaxity in Open Stabilisation of Post-Traumatic Shoulder Instability  
*G. Heers, H. Müller, A. Hedtmann*  
**Abstract** Unsere Studie zeigt durchschnittlich 3,6 Jahre nach offener Stabilisierung bei posttraumatischen Schulterinstabilitäten keinen signifikanten Einfluss der Hyperlaxität auf die Relaxationsrate. Im relativen Constant-Score und den Kraftmessungen zeigten sich jedoch statistisch signifikant schlechtere Ergebnisse für das Patientenkollektiv mit anlagebedingter Hyperlaxität.