

Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie

Juni 2012 · Seite 235 – 344 · 150. Band

3 · 2012



Gelungener Kongress in Baden-Baden, S. 235.

Orthopädie und Unfallchirurgie aktuell

235 Kongressbericht: 60. VSOU-Tagung in Baden-Baden

Junges Forum

238 SOP in der Notaufnahme: Der Leitfaden für den jungen Assistenten?

Für Sie gelesen

- 239 CRPS: Amputation ja oder nein?
241 Rotatorenmanschettenruptur: Sind Nichtraucher besser dran?
242 Komplikationen: Thromboembolieprophylaxe nach OSG-Fraktur?
243 ACDF vs. ACCF: Zervikale Myelopathie, was tun?
-

246 Medizin und Markt

Editorial | Editorial

249 Editorial
U. Stöckle, D. C. Wirtz

Fuß | Foot

250 Die endoskopische Kalkaneoplastik (EKP) beim Haglund-Syndrom.
Indikation, OP-Technik, Befunde, Ergebnisse
Endoscopic Calcaneoplasty (ECP) in Haglund's Syndrome.
Indication, Surgical Technique, Surgical Findings and Results
J. Jerosch, S. Sokkar, M. Dücker, A. Donner

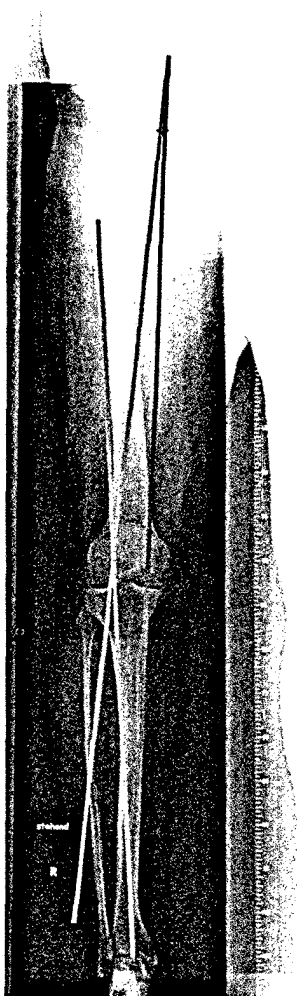
In Kürze Der vorliegende Artikel beschreibt die Indikationen, die OP-Technik, intraoperative Befunde sowie die Ergebnisse der minimalinvasiven endoskopischen Kalkaneoplastik (EKP). Die EKP ist ein gleichwertiges konkurrierendes Verfahren zur offenen Technik. Die EKP erreicht reproduzierbare Ergebnisse und erlaubt die Erkennung verschiedener Pathologien. Für arthroskopisch und fußchirurgisch erfahrene Operateure ist die Lernkurve kurz.

257 Die Bedeutung der Kniestreckfähigkeit für die plantare Druckverteilung
Foot Load with Different Restrictions of Knee Joint Extension
T. Hotfiel, H.-D. Carl, B. Swoboda, A. Jendrissek, J. Pauser

In Kürze Messungen des plantaren Spitzendrucks in Abhängigkeit verschiedener Streckdefizite eines Kniegelenks zeigen eine signifikante Drucksteigerung des kontralateralen Rückfußes erst ab 30° Streckdefizit, bei Reduktion der ipsilateralen Rückfußbelastung und konstanter Vorfußlast. Dies kann für Patienten mit Risikofaktoren für plantare Ulzera beachtenswert sein.

Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie

Juni 2012 · Seite 235 – 344 · 150. Band



Planung der valgusierenden Tibiakopfosteotomie (HTO). Die Bestimmung des Korrekturwinkels erfolgte nach der Methode von Dugdale et al., S. 272.

Hand | Hand

- 262 Die idiopathische Mondbeinnekrose (M. Kienböck) – Erste Ergebnisse nach operativer Therapie mit einem freien mikrovaskulären Femurtransplantat
Semilunar Bone Necrosis (Kienböck's Disease) – First Clinical Results after Free Microvascularised Bone Graft from the Distal Femur
T. M. Frangen, M. R. Konieczny, A. J. Gaggl, J. Struwer, E. J. Müller, K. H. Bürger

In Kürze: Eine eindeutig zuverlässige und überlegene operative Therapieoption beim M. Kienböck existiert, trotz vielfältig publizierter Konzepte, bisher noch nicht. Mit einem freien gefäßgestielten kortikospongiosen Femurtransplantat lassen sich komplikationsarm gute klinische Ergebnisse erzielen.

Knie | Knee

- 269 Nickelallergie und schmerzhafte monokondyläre Kniegelenksschlittenprothese
Nickel Allergy and Painful Uniclylar Knee Arthroplasty
M. Dezulovic, U. Baur, R. Stangl, W. Baur, E. Lenz

In Kürze: Vorgestellt wird der Fall einer 56-jährigen Patientin mit Prothesenversagen einer monokondylären Kniegelenksschlittenprothese wegen Nickelallergie.

- 272 Knorpelregeneration nach valgusierender Tibiakopfosteotomie.
Ergebnisse einer arthroskopischen Studie
Cartilage Regeneration after High Tibial Osteotomy.
Results of an Arthroscopic Study
G. Spahn, H. M. Klinger, P. Harth, G. O. Hofmann

In Kürze: Die Tibiakopfosteotomie führt sowohl zu einer signifikanten Verbesserung der klinischen Ergebnisse als auch bei einem Teil der Patienten zu einer Knorpelregeneration im medialen Kompartiment des Kniegelenks.

- 280 Evidenzbasierte Knorpeltherapie im Kniegelenk – regenerative Behandlungsoptionen
Evidence-Based Therapy for Cartilage Lesions in the Knee – Regenerative Treatment Options
B. Proffen, A. von Keudell, P. Vavken

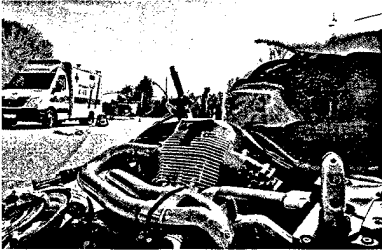
In Kürze: Dieser Review beschreibt und vergleicht 2 populäre regenerative Methoden zur Behandlung von Knorpeldefekten im Kniegelenk, die Mikrofrakturierung und die autologe Chondrozytenimplantation (ACI), und schlägt einen evidenzbasierten Behandlungsalgorithmus vor.

- 290 Oberflächenersatzwechsel in der Knieendoprothetik – eine intraoperative Ursachenanalyse
Revision of Unconstrained Total Knee Arthroplasty – A Technical Analysis
C. Haasper, D. Kendoff, M. Gebauer, T. Gehrke, W. Klausner

In Kürze: Wechseloperationen in der Knieendoprothetik haben einen erhöhten Anspruch. Strategien zur Qualitätssteigerung sind wünschenswert. 150 Fälle aus 1 Jahr wurden hinsichtlich der Versagensursache analysiert. Wahrscheinlich wäre in 1/3 der Fälle aufgrund technischer Fehler bei der Primärimplantation der Wechsel vermeidbar gewesen.

Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie

Juni 2012 · Seite 235 – 344 · 150. Band



Titelbild: KD Berner.

Trauma | Trauma

- 296 Das schwere Polytrauma mit einem ISS \geq 50
Severe Polytrauma with an ISS \geq 50

S. Wurm, M. Röse, C. von Räden, A. Woltmann, V. Bühren

In Kürze: Die posttraumatische Lebensqualität Schwerstverletzter wurde in einer retrospektiven Studie untersucht. Über die Hälfte der nachuntersuchten Patienten gab eine körperliche Beeinträchtigung oder Schmerzen an. Zudem zeigten 41% psychische Auffälligkeiten. Wichtig ist daher, frühzeitig mit multimodalen Therapiekonzepten zu beginnen, um einer Chronifizierung von Schmerzen und psychischen Auffälligkeiten entgegenzuwirken.

- 302 Locking Attachment Plate – Erste Erfahrungen
Locking Attachment Plate – First Experience

C. W. Dumpies, T. Conrad, I. Marintschev, G. O. Hofmann

In Kürze: Diese Arbeit stellt erste Erfahrungen und Ergebnisse im Umgang mit einer neuen winkelstabilen Plattenosteosynthese (Locking Attachment Plate, LAP) zur Versorgung periprothetischer Frakturen an Femur, Tibia und Humerus bei stabil einliegendem Implantat vor. 15 von 17 in ORIF-Technik versorgte Patienten konnten nachuntersucht werden. In all diesen 15 Fällen konnte eine zeitnahe Mobilisation unter Erhalt der Endoprothese erfolgen.

Varia | Miscellaneous

- 309 Stand der zementierten Hüftendoprothetik in Deutschland 2010
Cemented Total Hip Arthroplasty in Germany – Update 2010

C. A. Fischer, B. Kaszap, C. Drexler, B. Lehner, M. Clarius

In Kürze: Im Vergleich zu den Voruntersuchungen 1998 (10%) und 2005 (29,4%) halten mittlerweile ca. 40% der Operateure den Goldstandard der modernen Zementierkriterien bei der Hüftendoprothetik ein. Die Zementiertechnik beeinflusst entscheidend die Standzeit der eingebauten Hüftprothesen und sollte daher auf hohem qualitativen Niveau durchgeführt werden.

- 318 PMMA-Augmentation von Pedikelschrauben: Ergebnisse einer Umfrage in Deutschland
PMMA Augmentation of Pedicle Screws: Results of a Survey in Germany
H. Goost, K. Kabir, D. C. Wirtz, C. Deborre, T. Karius, R. Pflugmacher, E. M. W. Koch, C. Burger, C. Fölsch

In Kürze: Im Rahmen einer Fachärztebefragung wurden die Teilnehmer des Deutschen Wirbelsäulenkongresses 2009 auf eine Umfrage zur Pedikelschraubenaugmentation aufmerksam gemacht. 108 Fragebögen konnten ausgewertet werden. 78,5% der Befragten verwenden zementaugmentierte Pedikelschrauben und benutzen hierfür v. a. normal kanülierte Schrauben oder Spezialschrauben. Etwa 20% kombinieren das Einsetzen der Schrauben mit einer Kyphoplastie oder Vertebroplastie. Als wichtigste Indikationen für die Pedikelschraubenaugmentation wurden Osteoporose und Revision genannt. Als Komplikation wurde der meistens unkontrollierte Zementaustritt beobachtet. Der Einsatz von Pedikelschrauben ist in Deutschland in den entsprechenden Fachbereichen weitgehend etabliert.

Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie

Juni 2012 · Seite 235 – 344 · 150. Band

- 324 Mittelfristige Ergebnisse nach Implantation einer Pyrocarbonprothese bei Fingermittegelenksarthrose
Mid-Term Outcome after Implantation of a Pyrocarbon Endoprosthesis in Patients with Degenerative Arthritis
G. Heers, P. Telisselis, F. Winkler, J. Grifka, N. Borisch

InKürze Die mittelfristige Analyse von 13 Pyrocarbonprothesen bei Fingermittegelenksarthrose zeigte nach durchschnittlich 6 Jahren eine hohe Komplikationsrate mit heterogenen postoperativen Bewegungsausmaßen mit einer geringen klinisch manifesten Lockerungsrate.

330 **Kongresskalender**

331 **Refresher**
Osteoporotische Frakturen des Beckenrings



Impressum: letzte Seite