BLICKDIAGNOSE

© A. Schuh/W. Hönle

Bei einer 13-Jährigen

Seit Jahren Schwellung an beiden Ellenbogen

Eine 13 Jahre alte Mädchen stellt sich wegen einer seit Jahren bestehenden Schwellung an beiden radialseitigen Ellenbogen und eingeschränkter Beweglichkeit beider Ellenbogengelenke vor, die die junge Patientin jedoch nicht stören.

— Die Beweglichkeit beträgt beidseits Extension/Flexion 0/10/130°, Supination/Pronation 80/0/90°. In Supinationsstellung fällt eine X-Achse beidseits auf (Cubitus valgus). Die seitliche Röntgenaufnahme zeigt jeweils ein nach dorsal luxiertes, langgezogenes Radiusköpfchen, dessen kraniale Gelenkfläche konvex und nicht wie üblicherweise konkav ausgeformt ist, sodass die Diagnose einer kongenitalen Radiusköpfchenluxation gestellt werden konnte. Da das Radiusköpfchen konvex geformt war, konnte eine posttraumatische, nicht erkannte Radiusköpfchenluxation ausgeschlossen werden. Bei Beschwerdefreiheit ist derzeit keine Therapie erforderlich.

Die kongenitale Radiusköpfchenluxation ist eine angeborene Missbildung mit permanenter Luxation des Radiusköpfchens nach vorn, nach hinten oder seitlich. Das in Fehlform angelegte Capitulum humeri führt zu einer Fehlentwicklung des Radiusköpfchens mit Verlängerung und domartiger Form. Der Radius ist lang und die proximale Ulnakante konkav.

Die beugeseitige Luxation des Radiusköpfchens wird meist spät diagnostiziert, da sie bei der Geburt nicht sichtbar ist. Die streckseitige und seitliche Luxation mit einer Prominenz am Ellenbogen wird entsprechend früher erkannt. Im Verlauf kann es zu einer zunehmenden Valgusstellung des Ellenbogengelenks kommen.

Wenn die Radiusköpfchenluxation bei Geburt oder kurz danach erkannt wird, ist eine geschlossene Reposition möglich. Da in der Regel keine Beschwerden bestehen, sollte der Luxationszustand besser bis zum Wachstumsabschluss auf Kosten eines zunehmenden Cubitus valgus belassen werden. Bestehen zu diesem Zeitpunkt eine Bewegungseinschränkung und ein ausgeprägtes Cubitus valgus, kann eine suprakondyläre Humeruskorrekturosteotomie mit oder ohne Resektion des Radiusköpfchens durchgeführt werden.

Key words: Congenital radial head dislocation

■ PD Dr. med. habil. Alexander Schuh⁽¹⁾, Dr. med. Wolfgang Hönle⁽²⁾

⁽¹⁾ Research Unit, Klinikum Neumarkt

⁽²⁾ Klinik für Orthopädische Chirurgie, Klinikum Neumarkt Akademisches Lehrkrankenhaus der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Nürnberger Straße 12, D-92318 Neumarkt i.d. OPf.