Frakturen bei Jugendlichen Oft ist eine OP unnötig

Auch bei Hüftdysplasie oder etwa Klumpfuß müssen Kinder und Jugendliche immer seltener unters Messer.

Bis zum 18. Lebensjahr erleidet jeder Vierte mindestens einen Knochenbruch. Zwar liegt die Zahl der Frakturen damit deutlich höher als bei Erwachsenen, junge Patienten müssen jedoch sehr viel seltener operiert werden. Meist betreffen Frakturen bei Jugendlichen die langen Röhrenknochen – am häufigsten die Knochen im Unterarm. Die Lage des Bruchs und die Verschiebung der Frakturen entscheiden darüber, ob operiert werden muss.

„Sogenannte Wulst- und Grünholzbrüche, bei denen der Knochen nur wenig oder gar nicht verformt ist, können wir in der Regel konservativ behandeln“, so Privatdozent Dirk Sommerfeldt, Leiter der

Sektion Kindertraumatologie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU).

Auch Brüche, die mit einer Fehlstellung einhergehen, müssen nicht immer operiert werden. Dies gelte vor allem für Ober- und Unterarm. Je jünger der Patient ist und je näher die Fraktur an einer noch aktiven Wachstumsfuge liegt, desto eher wachsen sich Fehlstellungen von selbst wieder aus.

Auch bei orthopädischen Erkrankungen wurden konservative Behandlungskonzepte mit großem Erfolg entwickelt und eingeführt. Insbesondere bei Fehlstellungen der Hüfte, erzielen Orthopäden große Therapieerfolge. Entscheidend ist die Früherkennung. Im Alter von vier bis sechs Wochen werden daher alle Säuglinge in Deutschland per Ultraschall daraufhin untersucht. Kinder mit auffal-

lenden Befunden können so in über 90% der Fälle konservativ und vor allem ambulant behandelt werden.

Deutlich weniger Korrektur-eingriffe nehmen Ärzte auch beim Klumpfuß vor. Die Ponseti-Methode, eine weitgehend konservative Behandlung, verlaufe aber nur dann erfolgreich, wenn ein erfahrener Kinderorthopäde die Betroffenen betreue und die Eltern die Therapievorgaben gemeinsam mit ihrem Kind konsequent durchführen. Denn die Klumpfußschiene müsse über vier bis fünf Jahre hinweg jede Nacht angelegt werden. (red)

Quelle: www.springermedizin.de

In unserem Dossier
„Kinderorthopädie“ finden Sie
weitere Beiträge

► <http://www.springermedizin.de/paed-kinderorthopaedie>

Über den Tellerrand

► Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery

Das internationale Springer Journal *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery* ist eine Quelle für Anleitungen und Informationen für Mediziner und Forscher auf dem weitreichenden Gebiet der Orthopädie und Traumatologie. Das Journal publiziert Beiträge über Erkrankungen und Verletzungen des muskuloskelettalen Systems.

Diese Beiträge wurden im Oktober online am häufigsten gelesen:

- Superior gluteal artery injury presenting as delayed onset shock
- Anterior-inferior plating of middle-third fractures of the clavicle
- Direction of the oblique medial malleolar osteotomy for exposure of the talus

Die Zeitschrift ist offizielles Organ der deutschsprachigen Gesellschaft für Arthroskopie und Gelenkchirurgie (AGA).

Der Impact Factor 2012 ist 1,358.

Sie finden diese Beiträge über die Suchfunktion auf www.springermedizin.de

Als Abonnent von Springer Medizin e.Med können Sie alle Beiträge online im Volltext lesen.

► Springer Medizin e.Med bietet Ihnen:

- Online-Zugriff auf über 600 Fachzeitschriften
- 500 CME-Beiträge für Ihre Fortbildung
- auf Wunsch eine gedruckte Fachzeitschrift
- „Ärzte Zeitung digital“ für iPad

Weitere Infos und das kostenlose Testangebot finden Sie unter www.springermedizin.de/eMed

(Red)

Online miträteln: Blickdiagnose interaktiv Wie firm sind Sie bei Fußdeformitäten?

Der hier abgebildete Befund ist eine der häufigsten kongenitalen Deformitäten des muskuloskelettalen Systems. Am seltensten sind Chinesen betroffen, am häufigsten Hawaiianer.

Worum handelt es sich?

- Hackenfuß
- Sichelfuß
- Klumpfuß
- Spitzfuß
- Hängefuß

Lösung

Gehen Sie auf www.springermedizin.de/4710568 und klicken

© H. Delbrück et al./Der Orthopäde 2013;64:427-433

▲ Kongenitale Deformität des muskuloskelettalen Systems

Sie auf dem Beitrag Ihre Lösung an. Dort erfahren Sie sofort, ob Sie richtig liegen – nebst interessanten Infos zu diesem Fall.

Räteln Sie
weiter unter:

► www.springermedizin.de/blickdiagnose-interaktiv

Unfallchirurg 2013 · 116:1043
DOI 10.1007/s00113-013-2533-8
© Springer-Verlag
Berlin Heidelberg 2013