© sudok1 / fotolia.com

► Sportmedizin

Welchen Einfluss hat Bewegung, deren Mangel, Training und Sport auf den gesunden und kranken Menschen? Nicht nur dieser Frage gehen Sportmediziner seit jeher nach.

Im Dossier *Sportmedizin* wird dieses interdisziplinäre Thema aus ganz unterschiedlichen Sichten beleuchtet. Unter anderem sind dort folgende Beiträge zu finden:

- Neue Klassifikation zur Diagnostik von Muskelverletzungen
- Verletzungen durch Unfälle bei Trendsportarten
- Forschungsnetzwerk gegen Rückenbeschwerden
- Profifußball: Mit den Toren steigt das Verletzungsrisiko
- Wie verbreitet ist Doping bei Freizeitsportlern?
- Nur kein Ruhezustand – Viel Bewegung lohnt sich auch noch im Alter

Sie finden diese und weitere Beiträge 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)

Unfallchirurg 2014 · 117:86
DOI 10.1007/s00113-014-2557-8
© Springer-Verlag
Berlin Heidelberg 2014

Die Herausgeber der Zeitschrift übernehmen keine Verantwortung für diese Rubrik.

Falsche Indikation und Erwartungen? Knieendoprothetik bei unter 50-Jährigen

Bei Patienten unter 50 Jahren sollte der endoprothetische Ersatz des Kniegelenks nach Möglichkeit vermieden werden, forderten Experten anlässlich einer Sitzung beim DKOU.

Die mittelgradige bzw. unikompartimentelle Arthrose mit teilweise erhaltenem Gelenkspalt stellt per se bei Patienten unter 50 Jahren keine Indikation für die Implantation einer Knieendoprothese (KTEP) dar. Grund hierfür ist der körperliche Aktivitätsanspruch dieser meist noch im Erwerbsleben stehenden Personen. Das bedingt, dass zwar die kurzfristigen Ergebnisse nach KTEP gut bis zufriedenstellend sind, nicht aber die mittel- und langfristigen. Denn die Patienten erwarten sich mehr von der KTEP als sie halten kann.

Durch die stärkere Beanspruchung kommt es bei unter 50-Jäh-

rigen vermehrt zu Osteolysen und aseptischen Lockerungen der KTEP. Die Folge sind reduzierte Standzeiten. Sie sind der Grund für die gebotene Zurückhaltung. Daher soll eine KTEP vermieden werden, solange zufriedenstellende Schmerzreduktion und Funktionsverbesserung durch alternative Maßnahmen zu erzielen sind.

Bei unter 50-Jährigen soll nur bei fortgeschrittener Arthrose in mehr als einem Kompartiment oder bei deutlicher begleitender Instabilität eine KTEP erwogen werden. Bei unikompartimenteller Gonarthrose und noch teilweise erhaltenem Gelenkspalt sollte einer hohen tibialen Osteotomie, ggf. kombiniert mit knorpelchirurgischen Maßnahmen, der Vorzug gegeben werden. Besteht eine fortgeschrittene unikompartimentelle Arthrose, kann eine monokondyläre Prothese erwogen werden.

Die Indikationsstellung soll eng sein und primär am Leidensdruck und nicht allein am Schwerkgrad des röntgenologischen Befundes festgemacht werden. Im Aufklärungsgespräch muss über die Einschränkung der körperlichen bzw. sportlichen Aktivität nach KTEP informiert werden, damit die langfristige Zufriedenheit steigt.

Derzeit sieht die Realität in Deutschland anders aus. Der Trend geht zur Versorgung auch jüngerer Patienten. Während 2005 nur 13.396 unter 60-Jährige eine KTEP erhielten, waren es 2008 bereits 19.157.

(Dr. Wiebke Kathmann)

Quelle: www.springermedizin.de

In unserem Dossier „Gelenkersatz“ finden Sie weitere Beiträge www.springermedizin.de/chirurgie/gelenkersatz

Bilderstrecke online So sieht Kindesmisshandlung aus

So häufig Kinder mit Hauteinblutungen in der pädiatrischen Praxis sind, so schwierig ist die essentielle Frage zu beantworten: Wann steckt eine Kindesmisshandlung dahinter? Befunde, die charakteristisch für Misshandlungsfolgen sind, zeigt Ihnen eine informative Bilderstrecke online.

► www.springermedizin.de/3065412

Diese und weitere interessante Bilderstrecken finden Sie unter:

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg (2013)

▲ Lokalisation akzidenteller (grün) und misshandlungsverdächtiger (rot) Hauteinblutungen bei Kindern. Akzidentelle Hämatome entstehen vorwiegend in Körperregionen über Knochenvorsprüngen

► www.springermedizin.de/bilderstrecken