Aktuelle pädiatrische Orthopädie

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

Fortschritte in der Medizin gründen sich in der Regel auf Fortschritte in der Diagnostik, neue und verbesserte Operationsverfahren oder Verbesserungen technischer Hilfsmittel oder Implantate. Auch in der Kinderorthopädie sind in den letzten Jahren sukzessive Fortschritte in diese Richtung entstanden. Das vorliegende Heft zu Themen der aktuellen pädiatrischen Orthopädie möchte exemplarisch Beispiele für diese Entwicklung in der Kinderorthopädie geben. So haben minimal-invasive Therapieverfahren, die seit Jahren in der Kindertraumatologie bereits einen festen Platz einnehmen, auch zunehmend in Bereiche der Kinderorthopädie Einzug gehalten. Eines der besten Beispiele ist die Behandlung kindlicher angeborener Fußdeformitäten im Säuglingsalter durch minimal-invasive Therapieverfahren (O. Eberhardt *et al.*), die mittlerweile so gut evaluiert sind, dass sie als Standardtherapie gelten können. Der Beitrag von B. Westhoff *et al.* zur aktuellen Behandlungsstrategie des Morbus Perthes und von K. Ridderbusch *et al.* zu Nonfusionstechniken bei der Behandlung der kindlichen Skoliose sind Beispiele für das Einfließen neuer Erkenntnisse in die Veränderungen der Behandlungskonzepte bei bestimmten Krankheitsbildern, die lange Jahre relativ stereotyp und traditionell therapiert wurden, ohne die Ergebnisqualität verbessern zu können. Mit Verfahren wie der Dreifachbeckenosteotomie beim Morbus Perthes oder der Fokussierung auf die Beibehaltung höchstmöglicher Funktionalität unter Nutzung der physiologischen Wachstumsprozesse zeigen diese Beiträge exemplarisch typi-

sche Bereiche aktueller Fortschritte in der Kinderorthopädie auf.

Dennoch ist die Kinderorthopädie natürlich auch auf die Weiterentwicklung von Stoffen wie Knochenersatzmaterialien oder Implantaten angewiesen. Ein Beispiel der Verbreitung moderner Knochenersatzmaterialien und der Anwendung in der Kinderorthopädie liefert der Beitrag von K. Mladenov und U. von Deimling zur Therapie zystischer Tumoren des wachsenden Skeletts. Kaum ein anderer Bereich der Kinderorthopädie wie der der Achskorrekturen und Verlängerungen im Rahmen der Rekonstruktion fehlgebildeter oder sich fehlentwickelnder Extremitäten hat durch die Fortschritte in der Implantattechnik so stark gewonnen. Der Beitrag von R. Rödl und F. Schiedel zeigt eindrucksvoll, welche enormen Fortschritte in der Extremitätenrekonstruktion erzielt wurden.

Dass Langzeitbeobachtungen und Längsschnittuntersuchungen die wichtigste Säule klinisch prospektiver Forschung in der Kinderorthopädie darstellen, unterstreicht der Beitrag von S. Senst zur Behandlung von Gelenkfehlstellungen bei infantiler Zerebralparese. Die Erkenntnisse zu den Langzeitresultaten nach weichteiligen Operationen von Gelenkkontrakturen bei Zerebralparese, teilweise entstanden unter Nutzung moderner diagnostischer Mittel wie der instrumentellen Ganganalyse, haben gezeigt, dass diese Operationstechniken dringend verbesserungsbedürftig sind. So ist die Rückkehr zu primär knöchernen Korrekturen, oft in Kombination mit weichteiligen Operationen aber auch unter Berücksichtigung der Antagonisten, heute als wesentlicher Fortschritt in der Therapie von

Gelenkkontrakturen bei neuromuskulären Erkrankungen zu sehen.

Das aktuelle Heft des *Orthopäden* mit dem Hauptthema „Aktuelle pädiatrische Orthopädie“ gibt Ihnen einen Einblick in verschiedene, in den letzten Jahren vorangekommene Entwicklungen auf dem kinderorthopädischen Teilgebiet. Ich freue mich sehr, dass es gelungen ist, ein dem großen kinderorthopädischen Spektrum entsprechendes, heterogenes und gleichzeitig aktuelles Themenspektrum vorzustellen. Mein großer Dank gilt allen Autoren, die sich mit viel Hingabe dem jeweiligen Thema gewidmet haben. Den Lesern wünsche ich viel Freude bei der Lektüre.

Ihr

Prof. Dr. T. Wirth

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. T. Wirth
Pädiatrisches Zentrum,
Orthopädische Klinik,
Klinikum Stuttgart
Bismarckstr. 8, 70176 Stuttgart
T.Wirth@klinikum-stuttgart.de