Publikatorische Aktivität auf hohem Niveau

Sehr geehrte Leserinnen und Leser, liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Definition einer idiopathischen Skoliose zählt ohne Zweifel zu Ihrem gesicherten Wissensfundus. Weniger gesichert dürfte Ihnen die Wirksamkeit einer Skoliosebehandlung mittels Korsett erscheinen, und zwar auch in jugendlichem Alter. Die Literaturangaben dazu gehen weit auseinander. C. Heidt *et al.* versuchen in ihrem Beitrag zu diesem Thema, den derzeitigen Stand der Erkenntnisse zusammenzufassen und eigene Ergebnisse daran zu messen. Korrekte Auswahlkriterien der betroffenen Patienten und ein hoher Grad an Compliance sind der Schlüssel zum Erfolg der konservativen Skoliosetherapie.

Sehr gut könnte ich mir vorstellen, dass Sie liebe Leser, nicht wissen, wie eine „Plagiozephalie“ definiert ist. Das ging mir genauso. Nach der Lektüre des Artikels von A. Yacoub *et al.* war dieses Defizit behoben. Korrekturmöglichkeit einer Schädeldeformität mittels Orthese und deren Erfolgsaussichten dürften den wenigsten von Ihnen geläufig sein. Aus diesem Grunde haben wir diesen gut recherchierten, wissenschaftlich klar strukturierten Beitrag gern in unser derzeitiges Originalienheft aufgenommen.

Gleich zwei Beiträge (F. Pohlig *et al.* und A.K. Gillenberg *et al.*) beschäftigen sich mit der Biopsie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane. Der gegenwärtige Standard der Biopsientechnik und Probenverarbeitung bei Knochen- und Weichteilsarkomen in Deutschland ist offensichtlich weitgehend leitliniengerecht. Ungeachtet dessen muss registriert werden, dass immerhin bei einem Viertel der angefragten Klini-

ken die histopathologische Fehlerrate zwischen 11 und 30% liegt. Die zugrunde liegenden Ursachen bleiben offen, wie auch die Frage nach dem diagnostischen Intervall zwischen Probenentnahme und histologischem Resultat nicht gestellt wird. Zu Recht weist A.K. Gillenberg auf die notwendige Expertise des behandelnden Arztes bei der perkutanen Stanzbiopsientnahme in der Diagnostik von Weichteilstumoren hin. Die diagnostische Treffsicherheit von über 80% wird sicher nicht in allen Kliniken erreicht.

Thrombembolische Komplikationen nach endoprothetischem Ersatz des oberen Sprunggelenks stehen nicht gerade im Fokus des Interesses. Dies mag an der immer noch vergleichsweise geringen Zahl dieser Eingriffe liegen. In ihrer systematischen Literaturübersicht haben A. Barg *et al.* herausgearbeitet, dass die Inzidenz dieser Komplikationen bei Sprunggelenkersatz mit derjenigen nach endoprothetischem Ersatz des Knie- oder Hüftgelenks vergleichbar ist und somit mit hoher Aufmerksamkeit verfolgt werden muss.

P. Gonser *et al.* haben in ihrer Studie zur funktionellen Leistungsfähigkeit nach verschiedenen Handgelenkversteifungsmethoden an einer respektablen Krankenklientel von 128 Patienten nachweisen können, dass die Leistungsfähigkeit unter Berücksichtigung der Lebensqualität nach Teilarthrodese höher ist als nach Vollarthrodese. Dieses ist weniger selbstverständlich als es zunächst klingt.

Abgeschlossen wird das aktuelle Heft durch drei praxisnahe und äußerst lehrreiche Beiträge, deren Lektüre ich nur jedem empfehlen kann.

Fazit: Die Schriftleitung freut sich über die wissenschaftliche und publikatorische

Aktivität unserer Autoren, denen wir für ihre hervorragende Arbeit danken. Über Nachwuchsprobleme scheinen wir uns keine großen Sorgen machen zu müssen. Ich wünsche Ihnen viel Vergnügen bei der Lektüre dieses Hefts.

Ihr

Prof. Dr. Volker Ewerbeck

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. V. Ewerbeck
Department Orthopädie,
Unfallchirurgie und Paraplegiologie, Orthopädische Klinik der
Universität Heidelberg
Schlierbacher Landstraße 200a,
69118 Heidelberg
Volker.Ewerbeck@
med.uni-heidelberg.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. V. Ewerbeck gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.