

Unfallchirurgie 2022 · 125:923  
<https://doi.org/10.1007/s00113-022-01254-0>  
Angenommen: 18. Oktober 2022

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022



# Endoprothetik bei Frakturen der unteren Extremität

Peter Biberthaler

Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, München, Deutschland



Univ.-Prof. Dr.  
Peter Biberthaler



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Die aktuelle epidemiologische Entwicklung in den westlichen Industrienationen führt zu einer Zunahme von älteren oder alten Patienten. Im klinischen Alltag zeigt sich in diesem Kollektiv eine interessante Entwicklung hinsichtlich der Diskrepanz des numerischen Alters und des tatsächlichen „biologischen“ Alters. Die Effekte der Anti-Aging-Bewegung mit gesundheitsbewusstem Leben, regelmäßige Arztbesuche, gesunde Ernährung, sinnvolle sportliche Betätigung, Vermeidung von Konsumgiften etc. führen dazu, dass es ein zunehmendes Kollektiv von älteren Patienten gibt, die zwar numerisch ein relativ hohes Alter aufweisen, aber biologisch noch einen hohen funktionellen Anspruch haben. Es gibt eine Reihe von guten Untersuchungen, die gezeigt haben, dass gerade die physikalische Mobilität in diesem Alterskollektiv einer der ganz entscheidenden Faktoren für den Erhalt der Gesundheit darstellt [1]. Erleiden diese Patienten Frakturen im gelenknahen Bereich, ist diese Mobilität signifikant gefährdet. Besonders gilt dies für Frakturen im Bereich der unteren Extremitäten.

» Die Mobilität der „golden ager“ ist durch gelenknahe Frakturen der unteren Extremität gefährdet

Eine der wichtigsten Aufgaben der Unfallchirurgie ist es daher, diese „golden ager“ wieder möglichst rasch in ihr gewohntes Mobilitätslevel zurückzubringen. Diese Mobilität ist durch gelenknahe Frakturen der unteren Extremität gefährdet. Hintergrund ist hier, dass die Knochenbruchheilung in diesem Kollektiv doch nicht so gut funktioniert wie in einer vergleichbaren jungen Klientel, und dass häufig Maßga-

ben wie „Entlastung an UA-Gehstützen“ nicht oder nur unzureichend eingehalten werden können. Während dieses Thema am proximalen Femur in der jüngeren Vergangenheit eindeutig geklärt wurde, gibt es für andere anatomische Entitäten noch deutliche Unsicherheit. Daher bin ich den Autoren dieser Leitthemen, welche die teilweise sehr kontrovers diskutierten Fragestellungen für Acetabulum, Knie oder Sprunggelenk systematisch aufgearbeitet und anhand der aktuellen Literatur beleuchtet haben, sehr dankbar. Ich hoffe daher, dass wir mit diesem Leitthema Ihre Fragen beantworten können, und stehe bei weiteren Fragen sehr gerne zur Verfügung.

Herzliche Grüße  
Ihr

Peter Biberthaler

## Korrespondenzadresse

Univ.-Prof. Dr. Peter Biberthaler  
Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie,  
Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München  
Ismaninger Str. 22, 81675 München,  
Deutschland  
[peter.biberthaler@mri.tum.de](mailto:peter.biberthaler@mri.tum.de)

**Interessenkonflikt.** P. Biberthaler gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

## Literatur

1. Loggers SAI et al (2020) Prognosis of nonoperative treatment in elderly patients with a hip fracture: A systematic review and meta-analysis. *Injury* 51(11):2407–2413. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2020.08.027>