Arthroskopie 2019 · 32:235
<https://doi.org/10.1007/s00142-019-0290-6>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2019

M. Glanzmann¹ · S. Siebenlist²

¹ Schulter und Ellenbogenchirurgie, Schulthess Klinik, Zürich, Schweiz

² Abteilung für Sportorthopädie, Klinikum rechts der Isar, TU München, München, Deutschland

Möglichkeiten und Grenzen der Ellenbogenarthroskopie

Sehr geehrte Leserinnen, sehr geehrte Leser,

als vor 6 Jahren bereits ein Themenheft in der Zeitschrift *Arthroskopie* zum Ellenbogen aufgelegt wurde, galt der Ellenbogen noch als das *vergessene Gelenk*.

Die Vielzahl der Kongress- und Kursveranstaltungen zum Thema Ellenbogen, welche innerhalb dieser Zeit im deutschsprachigen Raum erfolgreich etabliert worden sind, spiegeln einerseits das Interesse nach fundiertem und praxisnahem Wissen wider, andererseits aber auch die zunehmende Zahl ellenbogenspezifischer Pathologien in einer orthopädischen Sprechstunde.

In diesem Themenheft liegt der Fokus auf der Arthroskopie des Ellenbogens. Zum einen soll der Stellenwert der Ellenbogenarthroskopie aus Sicht der Diagnostik bei chronischen Epikondylopathien beleuchtet werden, zum anderen werden die therapeutischen Möglichkeiten und Grenzen dieses Verfahrens aufgezeigt. Zusammen mit den Autoren der verschiedenen Beiträge soll ein möglichst breites Spektrum von Ellenbogenpathologien in dieses Themenheft miteinbezogen werden.

Dem Dauerthema Epikondylopathie sind 2 Artikel gewidmet, ebenso dem steifen Ellenbogen. Bei Letzterem wird die arthroskopische Arthrolyse dem offenen Verfahren gegenübergestellt und versucht, dabei die Grenzen des Machbaren auszuloten.

Aufgrund der deutlich höheren Komplikationsrate und schlechteren Standzeiten der Ellenbogentotalprothese im Vergleich zu den Arthroplastiken anderer großer Gelenke besteht insbesondere bei der Cubitalarthrose Bedarf nach gelenk-

erhaltenden Optionen. Aus Sicht des Arthroskopeurs werden diese Therapieoptionen in einem Übersichtsartikel dargestellt.

„Diese Frakturen heilen problemlos aus“ – dieser Satz wird den Patienten mit einer gering dislozierten Radiuskopffraktur gerne mit auf den Heilungsweg gegeben. Dass dies nicht immer so ist, und welche therapeutischen Möglichkeiten bei persistierenden Beschwerden nach einer Radiuskopffraktur bestehen, wird in einer weiteren Arbeit beleuchtet.

» Insbesondere bei der Kubitalarthrose besteht Bedarf nach gelenkerhaltenden Optionen

Abgerundet wird diese Ausgabe durch 2 Übersichtsarbeiten, welche die Problematik osteochondraler Läsionen und wurfsportassoziierter Pathologien des meist jüngeren Patienten diskutieren.

Wir hoffen, Ihnen mit dem vorliegenden Leitthema einen fundierten und abwechslungsreichen Überblick über häufige Problemkreise von Ellenbogenpatienten vorlegen zu können, und wünschen Ihnen gemeinsam mit den Autoren der verschiedenen Beiträge eine spannende Lektüre.

Dr. med. Michael Glanzmann
PD Dr. med. Sebastian Siebenlist

Korrespondenzadresse

PD Dr. med. S. Siebenlist

Abteilung für Sportorthopädie, Klinikum rechts der Isar, TU München
Ismaninger. 22, 81675 München, Deutschland
sebastian.siebenlist@tum.de

Interessenkonflikt. M. Glanzmann und S. Siebenlist geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.