S. Matschke · P. A. Grützner

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, BG-Klinik Ludwigshafen, Ludwigshafen, Deutschland

Traumatische Verletzungen der Halswirbelsäule

Aktuelle Trends der operativen Versorgungsmöglichkeiten und Begutachtung

Die traumatischen Verletzungen im Bereich der Halswirbelsäule, die in einem Traumazentrum zum Alltag gehören, umfassen bei Weitem nicht nur die zervikalen Verletzungen infolge eines Hochrasanztraumas. Die immer älter werdenden Patienten stellen heutzutage gut die Hälfte aller zervikalen Verletzungen dar. Sie sind Folge von sogenannten Niedrigenergiestraumen, meist verursacht durch „einfache Stürze“.

Die Analyse der Verletzung und die patientenorientierte Wahl des therapeutischen Verfahrens sind entscheidend für das Outcome.

Durch die differenzierten Entwicklungen in der Wirbelsäulenchirurgie ist es heute ein realistisches Ziel, die frühfunktionelle Nachbehandlungsmöglichkeit für alle Patienten, egal welchen Alters, nach traumatischen zervikalen Verletzungen zu ermöglichen.

Dieses Beitragsheft soll Ihnen einen Überblick der aktuellen operativen Therapieoptionen der häufigsten zervikalen Verletzungen geben.

Brandaktuell, mit einer höheren Reabilität als die bisherigen Klassifikationen der HWS-Frakturen ist die neue AO-Spine-Einteilung der subaxialen HWS.

Sie ist Anlass für einen separaten Beitrag mit den Einteilungen der Verletzungen der oberen HWS.

Bei den Verletzungen der oberen HWS überwiegen die Densfrakturen des älteren Menschen mit und ohne begleitende atlantoaxiale Instabilität. Nur unter Berücksichtigung der Instabilität kann das geeignete Operationsverfahren adressiert werden.

In der Versorgungsmöglichkeit der Verletzungen der subaxialen HWS überwiegen nach wie vor die ventralen Operationsverfahren. Doch bilden dorsale Zugangstechniken und Instrumentierungen eine zunehmende Bedeutung in unserem operativen Alltag, sei es für Repositionen, Dekompressionen oder Stabilisationen. Das gilt insbesondere für die hochinstabilen C-Verletzungen der subaxialen HWS. Aber auch für jede Fraktur bei Vorliegen eines Morbus Bechterew. Das war ein Grund für uns, sowohl das ventrale als auch das dorsale Vorgehen hinsichtlich ihrer Indikationen und Versorgungsmöglichkeiten bei subaxialen HWS-Verletzungen separat darzustellen.

Trotz korrekter Indikationsstellung und optimaler Operationstechnik können bei Verletzungen Dauerfolgen verbleiben, die eine Begutachtung erfordern.

Auch hierfür möchten wir Ihnen den aktuellen Stand der Begutachtungsempfehlungen vermitteln.

Wir wünschen Ihnen viel Freude und einen großen Informationsgewinn beim Lesen dieser Lektüre.

Prof. Dr. P.A. Grützner

Dr. S. Matschke

Korrespondenzadresse

Dr. S. Matschke

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, BG-Klinik Ludwigshafen
 Ludwig-Guttmann-Str. 13, 67071 Ludwigshafen, Deutschland
stefan.matschke@bgu-ludwigshafen.de

Prof. Dr. P. A. Grützner

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, BG-Klinik Ludwigshafen
 Ludwig-Guttmann-Str. 13, 67071 Ludwigshafen, Deutschland
aed@bgu-ludwigshafen.de

Interessenkonflikt. S. Matschke und P.A. Grützner geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.