BLICKDIAGNOSE

Stellen Sie uns
Ihren Fall vor.
Bei Veröffentlichung
erhalten Sie **100 Euro!**
**cornelius.heyer@
springer.com**

Abb. 1 Achtjähriges Mädchen im Zwischenfersensitz.

Abb. 2 Beidseitig steilgestellte Schenkelhalse.

„Najadensitz“

Sie sitzt zwischen ihren Fersen – ist das normal?

— Eine acht Jahre alte Patientin wurde von den besorgten Eltern wegen eines innengedrehten Gangbildes vorgestellt. In der Säuglingssonografie seien die Hüftgelenke immer unauffällig gewesen. Bei der Untersuchung fiel neben dem Innendrehgang der typische – spontan eingenommene – „Najadensitz“ auf, bei dem das Kind die Beine anwinkelt und beiderseits des Gesäßes plan auf die Sitzfläche legt (**Abb. 1**).

Die Röntgenaufnahme des Beckens zeigte steilgestellte Schenkelhalse mit einem Schenkelhalswinkel (Centrum-Collum-Diaphysen- oder kurz CCD-Winkel) von über 170° auf beiden Seiten (**Abb. 2**). Es wurde die Diagnose einer Coxa valga et antetorta gestellt, die ein Durchgangsstadium der normalen physiologischen Entwicklung sein kann. Betroffene Kinder gehen meist einwärts gedreht, was die beunruhigten Eltern sehr häufig veranlasst, sie beim Orthopäden vorzustellen. Dabei wird zwischen dem „Kniebohrgang“ („Kneeing-in“) und dem Einwärtsgang der Füße („Toeing-in“) unterschieden. Meist ist die vermehrte Antetorsion mit einer gleichzeitigen Steilstellung des Schenkelhalses verbunden.

Im Laufe des Wachstums verändern sich die Achsen der unteren Extremitäten in charakteristischer Weise. Der CCD-Winkel nimmt von der Geburt bis zur Pubertät von 150° auf 120° ab. Bei Geburt beträgt die durchschnittliche Antetorsion ca. 30°. Sie korrigiert sich im Laufe des Wachstums bis ins Erwachsenenalter auf 15°.

Sowohl der Innendrehgang als auch der Najadensitz, der nach den Wassernymphen der altgriechischen Sagen benannt ist, bilden sich mit fortschreitender Reifung der Hüftgelenke schrittweise zurück. Es existieren keine konservativen Therapiemöglichkeiten bzw. -notwendigkeiten. Nur in seltenen Fällen ist die operative Korrektur im Sinne einer Derotationsosteotomie indiziert, nämlich falls die Kinder zunehmend aufgrund der Innendrehstellung der Beine stolpern. ■

→ **Prof. Dr. med. Alexander Schuh, Dr. med. Wolfgang Hönle**
Muskuloskelettales Zentrum, Kliniken des Landkreises Neumarkt
i. d. Oberpfalz, Nürnberger Str. 12, D-92318 Neumarkt