

OSTEOPOROTISCHE FRAKTUREN: DIE SICHTWEISE DES UNFALLCHIRURGEN

Von **DR. MED. CHRISTIAN RYF**, Facharzt für Chirurgie, speziell Traumatologie und Allgemeinchirurgie

WIE BEI BRÜCHEN VON JÜNGEREN MENSCHEN IST BEI EINEM OSTEOPORITISCHEN BRUCH DIE VOLLSTÄNDIGE WIEDERHERSTELLUNG VON MOBILITÄT UND FUNKTION DES BETROFFENEN KÖRPERTEILS DAS OBERSTES ZIEL. WICHTIG IST DIE ERKENNTNIS, DASS EINE KNOCHENHEILUNG AUCH IM HOHEN ALTER NOCH ZEITGERECHT UND GENÜGENDE STATTFINDEN KANN.

SCHNELLE UND VOLLSTÄNDIGE BELASTBARKEIT SIND WICHTIG

Unterschiede bestehen aber in der Nachbehandlung, indem beim älteren Menschen oft eine möglichst vollständige Belastbarkeit unmittelbar nach der Operation oder nach dem Gipsverband gefordert ist.

UNTERE GLIEDMASSEN

Bei Schenkelhalsfrakturen wird somit in den meisten Fällen ein teilweiser Gelenkersatz nötig (Ersatz der Gelenkugel), mit Zementierung des Schaftes. Dies erlaubt die sofortige Mobilisation mit Vollbelastung. Bei den ebenso häufigen Frakturen im oberen Anteil des Oberschenkels werden heute Marknagelsysteme verwendet, die mit zusätzlicher Zement einspritzung in den Knochen ebenfalls die volle Belastbarkeit ermöglichen.

OBERE GLIEDMASSEN

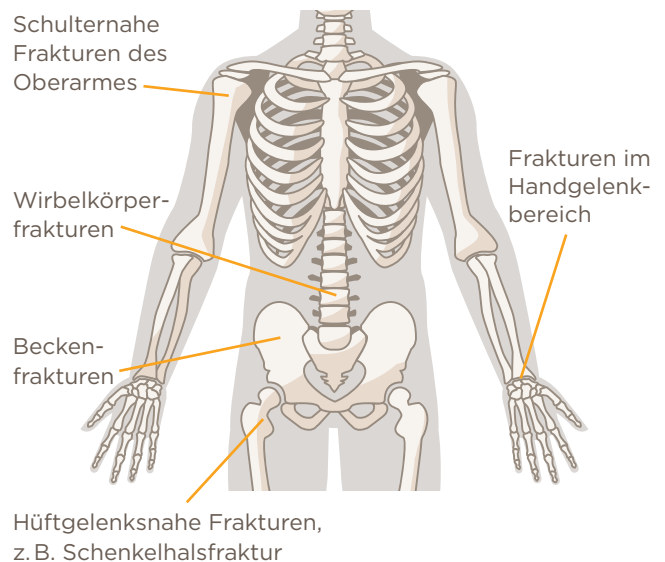
Bei Frakturen der oberen Gliedmassen ist die möglichst rasche Wiederherstellung der Funktion wichtig, da Hände und Arme häufig für die Verwendung von Gehhilfen (Gehstöcke, Rollator, Gehböckli) benötigt werden.

Im Schulterbereich bedeutet das die Verwendung von sogenannten winkelstabilen Implantaten (stabile Verankerung der Schrauben in der Platte). Bei komplizierten Frakturen wird heute auch der primäre Gelenkersatz mit speziellen Schultergelenksprothesen angestrebt, was die sofortige Belastbarkeit und schmerzarme Bewegung erlaubt. Am Handgelenk sind es abnehmbare Schienen (Massanfertigung durch die Ergotherapie), die den nötigen Halt gewährleisten.

Zusammenfassend stehen uns heute viele Möglichkeiten in der Behandlung von Frakturen im höheren Alter zur Verfügung. In jedem Fall wird der Entscheid über das Vorgehen individuell abgesprochen und definiert. Bei gewissen Brüchen ist eine Operation unerlässlich, in gewissen Fällen – insbesondere bei den oberen Gliedmassen – bestehen je nach Situation unterschiedliche Behandlungsoptionen, die mit dem Patienten, den Angehörigen und zusätzlich den geriatrischen Fachärzten (wegen Berücksichtigung der Begleiterkrankungen) abgesprochen werden müssen.

Die Erfahrung zeigt, dass mit dieser sorgfältigen Vorgehensweise und in Absprache mit den Geriatern die Wiederherstellung von Mobilität und Funktion des betroffenen Körperteils rascher und sicherer erreicht werden kann und ein notwendiger Spitalaufenthalt verkürzt wird.

HÄUFIGE OSTEOPOROTISCHE FRAKTUREN



GLOSSAR

MARKNAGELSYSTEME: Die Marknagelung ist ein chirurgisches Verfahren zur Versorgung von Brüchen der Röhrenknochen; durch das Eintreiben eines langen Metallstifts in das Knochenmark wird der Bruch von innerhalb des Knochens stabilisiert. Da ein Nagel nur eine Stabilität in der Längsachse erhält, wird bei modernen Marknägeln immer die Rotationsstabilität durch Verriegelungsbolzen, welche von seitlich durch den Knochen in den Nagel geschraubt werden, gesichert.

KONTAKT



DR. MED. CHRISTIAN RYF
Facharzt für Chirurgie, speziell Traumatologie und Allgemeinchirurgie
christian.ryf@hirslanden.ch

TRAUMATOLOGIE KLINIK ST. ANNA
St. Anna-Strasse 32, CH-6006 Luzern
T +41 41 208 38 93