

Pressemitteilung

Hüftdysplasie, Klumpfuß und Knochenbrüche im Kindes- und Jugendalter Immer weniger junge Patienten müssen operiert werden

Berlin, Oktober 2013 – Im Kindes- und Jugendalter passieren viele Unfälle: Bis zum 18. Lebensjahr erleidet jeder Vierte mindestens einen Knochenbruch. Zwar liegt die Zahl der Frakturen damit deutlich höher als bei Erwachsenen, junge Patienten müssen jedoch sehr viel seltener operiert werden. Warum viele dieser Verletzungen – aber auch orthopädische Erkrankungen wie Fehlstellungen an Hüften und Füßen – in jungen Jahren erfolgreich konservativ behandelt werden können und sollten, darüber sprechen Experten auf einer Pressekonferenz anlässlich des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) am 25. Oktober in Berlin. Außerdem berichten sie über eine derzeit laufende Studie an 40 Krankenhäusern, die die Effizienz der nicht-operativen Versorgung von häufigen Knochenbrüchen untersucht.

Meist betreffen Frakturen im Jugendalter die langen Röhrenknochen – am häufigsten die Knochen im Unterarm. Die Lage des Bruchs und die Verschiebung der Frakturen entscheiden darüber, ob operiert werden muss. „Sogenannte Wulst- und Grünholzbrüche, bei denen der Knochen nur wenig oder gar nicht verformt ist, können wir in der Regel konservativ behandeln“, erklärt Privatdozent Dr. med. Dirk Sommerfeldt, Leiter der Sektion Kindertraumatologie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU). Auch Brüche, die mit einer Fehlstellung einhergehen, müssen nicht immer operiert werden. Dies gilt vor allem für Ober- und Unterarm. Je jünger der Patient ist und je näher die Fraktur an einer noch aktiven Wachstumsfuge liegt, desto eher wachsen sich Fehlstellungen von selbst wieder aus. „Das Längenwachstum der Knochen beim Kind wirkt begradigend, sodass sich einige Fehlstellungen von selbst ausgleichen“, erläutert Sommerfeldt vom Altonaer Kinderkrankenhaus in Hamburg. Vielen jungen Patienten bleibt so die Belastung einer Operation und Narkose erspart.

Auch bei orthopädischen Erkrankungen wurden konservative Behandlungskonzepte mit großem Erfolg entwickelt und eingeführt. Insbesondere bei Fehlstellungen der Hüfte, wie der Hüftdysplasie, erzielen Orthopäden große Therapie-Erfolge. Entscheidend sei die Früherkennung, so Professor Dr. med. Rüdiger Krauspe, Direktor der Orthopädischen Klinik des Universitätsklinikums Düsseldorf: „Im Alter von vier bis sechs Wochen werden daher alle Säuglinge in Deutschland per Ultraschall daraufhin untersucht.“ Auffallende Befunde könnten so in über 90 Prozent der Fälle konservativ und vor allem

ambulant behandelt werden. „Deutlich weniger Korrektureingriffe nehmen Ärzte auch beim Klumpfuß vor – eine angeborene, seltene Fehlstellung,“ ergänzt Krauspe. Die Ponseti-Methode, eine weitgehend konservative Behandlung, verlaufe aber nur dann erfolgreich, wenn ein erfahrener Kinderorthopäde die Betroffenen betreue und die Eltern die Therapievorgaben gemeinsam mit ihrem Kind konsequent durchführen. Denn die Klumpfußschiene müsse über vier bis fünf Jahre hinweg jede Nacht angelegt werden. Auch bei vielen Fußfehlformen, Achsfehlstellungen der Beine sowie bei Wirbelsäulenverkrümmung kommt man unter einer fachkundigen Beobachtung und nicht-operativen Behandlung häufig ohne operative Eingriffe aus.

Die Möglichkeiten und Grenzen der konservativen Therapie bei orthopädischen Verletzungen und Erkrankungen beleuchten die Experten auf einer Pressekonferenz auf dem DKOU am 25. Oktober 2013 in Berlin. Sommerfeldt stellt außerdem eine laufende Studie zur konservativen Versorgung von Brüchen am Unterarm im Kindesalter vor: An insgesamt 40 Kliniken wird untersucht, inwiefern eine nicht-operative Versorgung von mäßig abgeknickten Brüchen der Operation ebenbürtig ist. Darüber hinaus berichtet Krauspe über ein neues Erkrankungs- und Regionen bezogenes Kurssystem, dass Fachärzte insbesondere auf die Therapie der jungen Patienten spezialisieren soll.

Terminhinweise:

DKOU 2013

Termin: 22. bis 25. Oktober 2013

Ort: Messegelände Süd, Berlin

Kongress-Pressekonferenz des DKOU 2013

„Endstation Operation? Erfolge mit und ohne Skalpell“

Termin: Freitag, 25. Oktober 2013, 11.00 bis 12.00 Uhr

Ort: Pressezentrum, Raum 411, Messe Süd Berlin

Eines der Themen:

Versorgung von orthopädischen Erkrankungen und Verletzungen bei Kindern: Auch ohne Skalpell möglich?

Universitätsprofessor Dr. med. Rüdiger Krauspe

Direktor der Orthopädischen Klinik des Universitätsklinikums Düsseldorf (UKD

und

PD Dr. med. Dirk W. Sommerfeldt

Leiter der Sektion Kindertraumatologie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU);

Leitender Arzt der Abteilung für Kinder- und Jugendtraumatologie am Altonaer Kinderkrankenhaus,

Hamburg

Pressekontakt:

Pressestelle DKOU 2013

Anne-Katrin Döbler, Christina Seddig, Kathrin Gießelmann

Postfach 20 11 30; 70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-442; Fax: 0711 8931-167

E-Mail: seddig@medizinkommunikation.org

www.dkou.de