

Alterstraumatologie

„Alt und mobil – aber fragil!“ so lautet der Untertitel eines Beitrages in diesem Heft. Und damit bringt man wohl die aktuelle Entwicklung des demografischen Wandels und die Herausforderungen in unserem Gesundheitswesen mit einem Satz auf den Punkt:

Alter – Die Bevölkerungsforschreibung des Statistischen Bundesamtes zeigt, dass die Anzahl der 65-jährigen (und älter) seit 1991 von 12 Millionen auf 18,7 Millionen im Jahr 2022 deutlich gestiegen ist. Bei zugleich sinkenden jüngeren Geburtsjahrgängen gewinnt folglich der Anteil der älteren Mitmenschen an Bedeutung (15 % vs. 22 % der o.g. Jahre). Dabei wächst die Gruppe der Hochbetagten ab 85 Jahre besonders stark: Von 1,2 Millionen Menschen (1991) auf 2,7 Millionen (2022). Insofern überraschen uns steigende Patientenzahlen, die uns aufgrund der oft altersbedingten Gesamtkomplexität zum Teil vor große Herausforderungen stellen, in unserer täglichen Routine in Klinik und Praxis nicht.

Mobilität – Die Menschen werden älter, bleiben aber auch länger fit: „Silver Society“ bezeichnet man diesen Megatrend, der mit anderen gesellschaftlichen Trends wie „Gesundheit“ und „Mobilität“ in engem Bezug steht. Daher verwundert es nicht, dass allein im vergangenen Jahr unter den Suchbegriffen „mobility“ + „older adults“ über 4.000 Fachartikel in PubMed® erschienen sind. Dabei geht der Mobilitätsgedanke über täglich zurückgelegte Wegstrecken oder die neue Nutzung der e-Mobility hinaus: Aktivität und Bewegung tragen zum selbstbestimmten Leben, der gesellschaftlichen Teilhabe und damit zur Lebensqualität bei.

Fragilität – Alter und der berechtigte Mobilitätsanspruch stehen damit in Konkurrenz zur fortschreitenden Fragilität. Diesem Spannungsfeld werden wir uns im besonderen Maße mit dem vorliegenden Heft widmen. Wir haben daher einen praxisnahen Ansatz gewählt, da wir überzeugt sind, dass Sie – geschätzte Leserinnen und Leser – davon am meisten profitieren werden:

Zunächst werden wir das Konzept unserer erfolgreichen ortho-geriatrischen Zusammenarbeit am Klinikum Ingolstadt vorstellen. Anschließend thematisieren wir das Monotrauma „geriatrischer Tibiakopf“: Es stellt uns vor die spannende Herausforderung, wann eine Rekonstruktion noch sinnvoll ist bzw. ein künstlicher Gelenkersatz geboten ist – mit dem Ziel einer alsbaldigen Remobilisierung der Patientinnen und Patienten.

Die Vulnerabilität bei Weichteilverletzungen älterer Patientinnen und Patienten wird ebenfalls in einem Beitrag näher beleuchtet, ehe wir in der Publikation zu altersgerechten Verfahren an Wirbelsäule und Becken die Erfordernis minimalinvasiver, weichteilschonender OP-Verfahren bei gleichsam zu erreichender Belastungsstabilität aufzeigen werden.

Nach dem Artikel zu unserer Umsetzung der GBA-Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL) schließt das Heft mit dem CME-Artikel. Darin fokussieren wir uns auf das geriatrische Polytrauma – und widmen uns damit einem zunehmend relevanten Thema: Laut Jahresbericht 2024 des TraumaRegisters DGU® nimmt der Altersdurchschnitt Schwerverletzter immer weiter zu (im Basiskollektiv im Jahr 2023 bei 54,5 Jahren), wobei davon zuletzt sogar 30,1 % der Patientinnen und Patienten 70 Jahre oder älter waren.

Ich wünsche Ihnen im Namen aller Autorinnen und Autoren eine lehrreiche Lektüre! Nicht nur ihnen sei für das Engagement bei der Erstellung der Artikel gedankt, sondern auch der Schriftleitung und Redaktion der OUP für das entgegengebrachte Vertrauen und die stete Unterstützung bei der Entstehung des Heftes! Viel Freude beim Lesen.

Ihr
Prof. Hans-Georg Palm



Foto: Klinikum Ingolstadt

Prof. Dr. med. Hans-Georg Palm, MBA
Zentrum für Orthopädie und
Unfallchirurgie
Klinikum Ingolstadt



Foto: Klinikum Peine

Prof. Dr. med.
Lars Victor von Engelhardt
Klinikum Peine &
Universität Witten/Herdecke
Hauptschriftleiter OUP