

Hüftarthroskopie

Die Hüfte wird von uns allen regelmäßig untersucht und behandelt. In vielen Fällen ist die Hüftarthroskopie ein sinnvolles Verfahren, sowohl bei den Standard- als auch bei Grenzindikationen, wie dem Vorliegen einer Dysplasie oder degenerativer Veränderungen. Auch bei einigen kindlichen Hüfterkrankungen ist die Hüftarthroskopie eine schonende Alternative zum offen-chirurgischen Operieren. Ich freue mich, dass ich führende Autoren für dieses bunte und wichtige Feld gewinnen konnte.

Francisco Fernandez beschreibt den Stellenwert der Hüftarthroskopie in der Kinderorthopädie und Kindertraumatologie. Die Indikationen reichen von der septischen Arthritis über die kongenitale und die traumatische Hüftluxation bis hin zum M. Perthes und zur Epiphysiolysis capitis femoris. Vielerorts gilt die Arthrotomie mit oder ohne chirurgische Luxation als das Standardverfahren zur Behandlung entsprechender kindlicher Hüfterkrankungen. Francisco Fernandez beschreibt sehr anschaulich, inwieweit die Hüftarthroskopie als minimalinvasives Verfahren erfolgreich eingesetzt werden kann.

Mein Artikel behandelt das klassische Hüftimpingement. Nachdem unzureichende knöcherne Korrekturen ein Hauptgrund für anhaltende Beschwerden oder gar Revisionsoperationen sind, werden gut anwendbare Techniken einer effektiven und sicheren Korrektur vorgestellt. Auch wird auf die Gelenkkapsel eingegangen, da die Themen Instabilität oder Bewegungsdefizite bei einigen unserer Fälle von besonderer Bedeutung sind. Beim Hüftimpingement sind korrespondierende Labrum- und Knorpelschäden häufig. Nachdem einige mittelfristigen Studien zeigen, dass eine entsprechende Behandlung die Ergebnisse nochmals verbessern kann, werden entsprechende Behandlungsstrategien dargestellt.

Die Pathologien des extraartikulären Hüftimpingements werden im klinischen Alltag gelegentlich zu wenig beachtet und dementsprechend nicht immer adäquat behandelt. Michael Bohnsack beschreibt sehr anschaulich die wichtigsten extraartikulären Impingementvarianten wie das subspinale Impingement, das Iliopsoasimpingement und das tiefe Glutealsyndrom des Nervus Ischiadicus. Diese Impingementvarianten sind gar nicht so selten wie vielleicht angenommen und sowohl solitär als auch in Kombination zu finden. Michael Bohnsack ist es gelungen die unterschiedlichen Behandlungsoptionen mit vielen Bildbeispielen zu verdeutlichen.

Gregor Möckel konnte gewonnen werden, um die vielen arthroskopischen Verfahren zur Behandlung von Knorpelschäden darzustellen. Basierend auf den für die Hüfte andersartigen Klassifikationen stellt er neben den Standardverfahren auch die technisch anspruchsvollen, höherwertigen Knorpeltherapien wie z.B. unterschiedliche Knorpelmatixverfahren vor. Dabei schärft er unseren Blick auf die Mitbehandlung der zugrunde liegenden Pathologien. Nur auf diesem Weg können die entsprechenden Verfahren auch dauerhaft erfolgreich sein.

Thomas Mattes und seine Ko-Autoren beschreiben den Stellenwert der Hüftarthroskopie bei Vorliegen einer Hüftdysplasie. Spannend sind insbesondere die Fälle, in denen Fehlbildungen und das femoroazetabuläre Impingement kombiniert vorliegen. Er beschreibt, warum die Verfahren Hüftarthroskopie und reorientierende Osteotomien nicht unbedingt in Konkurrenz stehen, sondern additiv bzw. aufeinander aufbauend angewendet werden können. Mit den Analysemöglichkeiten zur Beschreibung der Pathomorphologien hilft uns das, Fehlschläge zu vermeiden.

Jörg Jerosch gibt uns einen Einblick, auf welchem Weg wir bei jungen, sportlich aktiven Patienten auch auf lange Sicht gute Ergebnisse erzielen können. Wichtige Aspekte sind hierbei die Wiederherstellung der Gelenkgeometrie und eine physiologische Krafteinleitung. Entsprechend moderne und evaluierte Konzepte sind gerade bei den jungen Patienten von großer Bedeutung.



Prof. Dr. med. habil.
Lars Victor von Engelhardt, Kleve

Auch bei degenerativen Veränderungen der Hüfte finden sich häufig die knöchernen Deformitäten eines Hüftimpingements. Eine arthroskopische Korrektur kann auch in solchen Fällen die entsprechenden Impingementbeschwerden adressieren und durchaus auch das Fortschreiten der damit einhergehenden degenerativen Gelenkschäden reduzieren. Somit ist die Hüftarthroskopie auch bei arthrose-typischen Gelenkveränderungen abzuwägen. Unserer Erfahrung nach sind neben bildgebenden Befunden auch anamnestische Daten und klinische Untersuchungsbefunde hilfreich, um mit einem gesunden Augenmaß gemeinsam mit dem Patienten über ein arthroskopisches Vorgehen entscheiden zu können. Auch wenn hier noch einige Fragen offen sind, so gibt es doch einige Daten, wann und in welchem Ausmaß die Arthroskopie hier erfolgreich sein kann.

Ich danke allen Autoren und Ko-Autoren für ihre wertvollen und spannenden Beiträge. Bereits im Rahmen des Reviews der Artikel habe ich für meine tägliche Arbeit praktisch anwendbare Erkenntnisse gewonnen und hoffe, dass es Ihnen ebenso ergeht.

Herzlichst, Ihr
Lars Engelhardt

Hinweis in eigener Sache

Von Seiten der Schriftleitung dürfen wir den Lesern auch noch einige Dinge mitteilen. Prof. Bühren und Prof. Müller scheidet nach langjähriger Mitarbeit aus der Schriftleitung aus. Beiden meinen großen Dank für den besonders unfallchirurgisch traumatologisch geprägten Input. Hier sind immer auch wieder wichtige konservative unfallchirurgische Themen mit angesprochen worden und nicht nur die große chirurgische Therapie. Hierfür meinen herzlichsten Dank.

Neu in der Runde der Schriftleiter dürfen wir begrüßen Herrn Kollegen von Engelhardt. Er ist Chefarzt einer großen Einrichtung in Kleve, hat schon viele Beiträge in den letzten Jahren in der OUP publiziert und hat dankenswerter Weise das vorliegende Heft zusammengestellt.

Wir sind im Gespräch mit weiteren unfallchirurgischen Kollegen, die die Schriftleitung auch aus dieser Fachrichtung unterstützen können.

Ab dem Herbst 2019 (Heft 9/10 2019) werden anstelle von 11 Ausgabe nur noch 6 Ausgaben pro Jahr der OUP erscheinen. Die Gründe hierfür sind vor allen Dingen in ökonomischen Ursachen zu suchen. Den steigenden Kosten für die Erstellung und den Versand der Zeitschrift stehen leider keine zusätzlichen Einnahmen gegenüber. Der Vorstand der VSOU und die Herausgeber der OUP sind sicher, dass wir durch diese Maßnahme die hohe Qualität der OUP auch in Zukunft beibehalten können

Ihr
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jörg Jerosch



Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jörg Jerosch
Hauptschriftleiter OUP