

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



Prof. Dr. Steffen Ruchholtz

die Ausgabe dieser „Orthopädisch und unfallchirurgischen Praxis“ widmet sich den aktuellen Herausforderungen in der Alterstraumatologie. In der täglichen unfallchirurgischen Praxis nehmen osteoporoseassoziierte Frakturen bei älteren Menschen deutlich zu. Diese Entwicklung ist der zunehmend alternden Bevölkerung in der BRD geschuldet. Betrachtet man allein die Frakturen im Bereich des Rumpfskeletts und der großen Röhrenknochen, so kann man bereits heute davon ausgehen, dass jährlich in unserem Land über 500.000 Knochenbrüche bei geriatrischen Patienten behandelt werden müssen.

Häufig ist dabei eine frühzeitige Versorgung anzustreben, um die Patienten unter Reduktion der Schmerzen möglichst zügig zu mobilisieren. In diesem Zusammenhang stellen nicht selten Nebendiagnosen und Co-Medikationen wie gerinnungshemmende Medikamente die verantwortlichen Ärzte vor Probleme. Es liegt deshalb nahe, dass in den letzten Jahren die strukturierte Kooperation mit internistisch-geriatrischen Spezialisten in der Behandlung dieser Patienten in den Fokus gerückt ist.

2 Beiträge von S. Riem und B. Bücking geben diesbezüglich aktuelle Überlegungen zu Zentren für Alterstraumatologie sowie zur Bedeutung der geriatrischen-internistischen Kooperation wieder.

Während mittlerweile für bestimmte Frakturtypen wie der proximalen Oberschenkelfraktur etablierte Behandlungsstandards existieren, müssen beispielsweise für Verletzungen an Becken und Wirbelsäule erst noch allgemeingültige Therapieempfehlungen erarbeitet werden. Hier reichen die therapeutischen Optionen von einer schmerzmittelunterstützten konservativen Therapie bis hin zu ausgedehnten zementaugmentierten, dorso-ventralen Osteosynthesetechniken. Die Beiträge von T. Fuchs und O. Gonschorek beschäftigen sich deshalb mit derzeitigen Behandlungsstrategien bei Verletzungen der Wirbelsäule und des Beckenrings und zeigen neue Optionen auf.

Im Bereich der Humeruskopffrakturen wird nicht zuletzt aufgrund der schlechten Resultate der Plattenosteosynthese bei bestimmten Frakturkonstellationen zunehmend die primäre Schulterendoprothetik eingesetzt. Allerdings zeigen auch Frakturprothesen mitunter erhebliche postoperative Komplikationen. Der Beitrag von F. Reuther geht diesbezüglich auf Richtlinien und Techniken in der Frakturendoprothetik bei komplexen Frakturen des Humeruskopfs ein.

Die therapeutischen Optionen von distalen Radiusfrakturen sind hinreichend bekannt und untersucht. Hier reichen die therapeutischen Optionen von konservativen Strategien bis hin zur frühen Plattenosteosynthese. Auf der anderen Seite begründet die Einführung neuer, sehr dünner und winkelstabiler Plattensysteme möglicherweise einen zunehmenden Trend zur frühen operativen Behandlung. J. Schnependahl beleuchtet diese aktuelle Entwicklung auch unter Berücksichtigung der Lebensqualität älterer Menschen.

Die periprothetische Fraktur stellt aufgrund ihrer Komplexität und der unterschiedlichen Therapiemöglichkeiten von der Osteosynthese bis hin zur Revisionsprothese sowohl für Orthopäden als auch für Unfallchirurgen eine relevante Herausforderung dar. In dem Beitrag von B. Bücking sollen aktuelle Behandlungsstrategien insbesondere unter Betrachtung schonender Operationsmethoden mit polyaxialwinkelstabilen Plattensystemen dargestellt werden.

Wir hoffen, dass wir Ihnen mit diesem Heft sowohl neue Aspekte als auch verlässliche Behandlungsstandards vermitteln können.

Prof. Dr. S. Ruchholtz