

Hüfte – Alterstraumatologie

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,
wir freuen uns, Ihnen ein gelungenes Heft zu Behandlungsstrategien bei Verletzungen und Erkrankungen rund um den Beckengürtel des betagten Patienten präsentieren zu können.

Die Alterstraumatologie steht in diesem Patientengut zahlenmäßig im Vordergrund, allerdings nimmt die Orthogeriatric aufgrund der steigenden Lebenserwartung und des oftmals lange stabilen Aktivitätsniveaus einen zunehmenden Stellenwert ein. Dies spiegelt sich auch im neuen Weißbuch Alterstraumatologie und Orthogeriatric wieder.

Daher beschäftigen sich die ersten Beiträge mit traumatischen Verletzungen des proximalen Femurs bzw. des Beckenrings. Ein weiterer Beitrag widmet sich der Endoprothetik im höheren Lebensalter, da immer häufiger bei höher betagten Patienten die Indikation für die Implantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenkes gestellt wird. Frakturen im Bereich des Beckengürtels entstehen aus der Kombination von Sturz und zugrunde liegender Osteoporose. Man kann davon ausgehen, dass ein Drittel der über 65-Jährigen und die Hälfte der über 80-Jährigen einmal pro Jahr stürzen. Etwa die Hälfte der Frauen über 70 Jahre und die Hälfte der Männer über 80 Jahre weisen gleichzeitig eine behandlungspflichtige Osteoporose auf. Entsprechend werden aktuell in Deutschland ca. 800.000 osteoporoseassoziierte Frakturen behandelt. Darunter liegen Frakturen des proximalen Femurs und des Beckenrings an dritter bzw. vierter Stelle.

Neben den operationspflichtigen Frakturen spielen die typischen Zusatz-erkrankungen dieses spezifischen Patientenguts eine entscheidende Rolle für Verlauf, Komplikationen und Outcome. Insbesondere die interdisziplinäre perioperative Versorgung kann zu einer entscheidenden Verbesserung der Behandlungssituation beitragen. Zusätzlich wird eine möglichst zeitnahe operative Versorgung für diese Frakturen gefordert, um vermeidbare Komplikationen zu vermeiden. Diesbezüglich gibt es eindeutige Standards, die ab dem 01.01.2021 verpflichtend durch den gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) für Deutschland eingeführt wurden. In ihrem Beitrag geht Frau Prof. Dr. D. Eschbach auf den Stand bzw. die Anforderungen für die Umsetzung dieses G-BA-Beschlusses ein.

Trotz erfolgreicher Strategien in der operativen Versorgung proximaler Femurfrakturen finden sich weiterhin relevante Komplikationen, die im Rahmen erneuter operativer Behandlungen behandelt werden müssen. In seinem lesenswerten Beitrag beschäftigt sich Prof. Dr. M. Knobe mit dem Komplikationsmanagement nach pertrochantärer- bzw. hüftgelenksnaher Fraktur.

In einem weiteren Beitrag beschäftigt sich Frau Dr. J. Hack mit den derzeitigen Behandlungsstandards bei Beckenringfrakturen. Die Herausforderung ist es, hier praktikable konservative wie operative Behandlungsalgorithmen zu erarbeiten und die richtige Indikationsstellung für eine operative oder konservative Therapie zu beleuchten, da in mehr als der Hälfte der Fälle auch konservative Verfahren zu einem guten bis sehr guten Outcome führen können.

Eine der größeren operativen Herausforderungen in der Alterstraumatologie stellt die Versorgung von periprothetischen Acetabulumfrakturen dar. Prof. Dr. B. Bücking stellt in seinem Beitrag die aktuellen Behandlungskonzepte dieser selteneren, aber häufig komplexen Behandlungssituation dar.

In einem strukturierten Übersichtsbeitrag geht Frau Dr. I. Habicht auf die spezifischen Herausforderungen bei der elektiven Hüftgelenkschirurgie des geriatrischen Patienten ein. Ihre Erkenntnisse können die perioperative Morbidität und Mortalität dieses Patientenguts entscheidend verringern.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß und möglichst viele neue Erkenntnisgewinne bei der Lektüre dieser Ausgabe.

Ihr
Univ.-Prof. Dr. med. Steffen Ruchholtz



Foto: © Intercongress / S. Runke –
Die Bildermanufaktur

Univ.-Prof. Dr. med. Steffen Ruchholtz
Zentrum für Orthopädie
und Unfallchirurgie
Universitätsklinikum Gießen und
Marburg GmbH,
Standort Marburg



Foto: J. Jerosch

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