

1

Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie

Orthopädische Nachrichten



21.-24. Oktober 2009, Berlin

www.ortho-online.de

Operative Therapie der Hüftluxation beim Säugling

Stellt sich mittels Repositions-Orthese nicht der gewünscht Erfolg ein, empfiehlt sich ein operatives Vorgehen

WUPPERTAL – Durch die Einführung des Hüftsonographie-Screenings im Säuglingsalter im Rahmen der Regelvorsorgeuntersuchung U3 seit 1996 ist die Zahl der operativ zu behandelnden Hüftluxationsfälle im Säuglings- und Kleinkindesalter kontinuierlich zurückgegangen.

Dennoch finden sich nach wie vor operationspflichtige Dysplasie- und Luxationsbefunde. Die im Rahmen der Diagnostik als dezentriert nachgewiesenen oder instabil erscheinenden Hüftgelenke bedürfen einer geschlossenen beziehungsweise operativen, blutigen Hüftgelenkrepositionsbildung.

Im Rahmen der Diagnostik ist zunächst zu klären, ob das dezentrierte Gelenk geschlossen einer tiefen Reposition zuzuführen ist und somit

dann im Rahmen der Fettweis-Hockgips-Behandlung therapiert werden kann. Liegt eine geschlossen irreponible Hüftluxationssituation vor, ist ein operatives Behandlungskonzept



Dr. Wolfgang Cordier

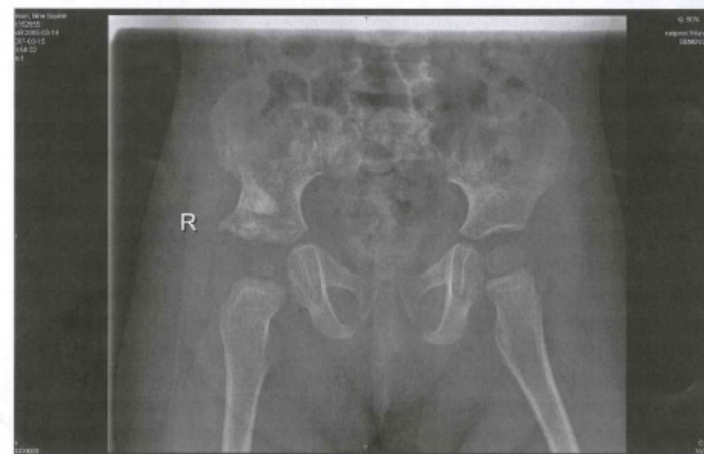
zu entwickeln. Alternativ ist der Versuch mit einer sogenannten Repositions-Orthese wie der Pawlik-Bandage vor einer operativen Intervention möglich. Wenn es auch langfristig hiermit nicht zu einer Gelenkrezentrierung und stabilen Positionierung in der Primärpfanne kommt, stellt die operative Hüftgelenkeinstellung die Therapiemaßnahme der Wahl dar. In Abhängig-

keit von der Ausgangssituation ist diese zu kombinieren mit Femurumstellungsmaßnahmen, beziehungsweise Begleiteingriffe, bei denen das Pfannendach verbessert wird.

Verschiedene Zugangswege

Verschiedene Zugangswege zur operativen Hüftgelenkrezentrierung werden beschrieben, favori-

siert wird hier der Leistenchnitt mit lateralem sowie medialem Leistenzugang zur blutigen Reposition mit entsprechender Kapselplastik und falls zur Stabilisierung notwendig Acetabuloplastik. Dargestellt wird das detaillierte Operationskonzept sowie die erforderliche Nachbehandlung unter Würdigung der Literatur. ■



Ein Jahr nach operativer Hüfteinstellung mit Acetabuloplastik rechts

i Autor: Dr. Wolfgang Cordier
St. Josef Krankenhaus
Zentrum für Orthopädie
und Rheumatologie
Klinik für Orthopädie und spezielle Orthopädische Chirurgie
Bergstr. 6 - 12, D-42105 Wuppertal
tel: +49(0)202-485-2501
e-mail: sekretariat.ort@sizw.de

Donnerstag, 22.10. 07.45 – 09.15 Uhr
Saal 8