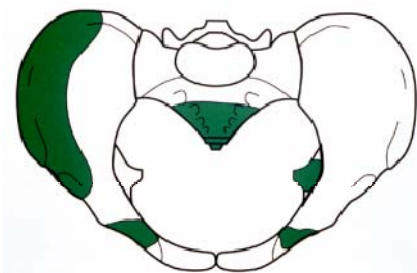


**Vorbemerkung:**

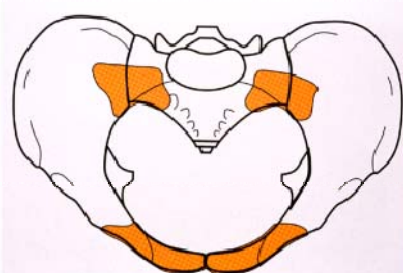
- Verbindung Rumpf untere Extremitäten
- Ausgedehnter Weichteilmantel, viele Leitungsbahnen und Organe!
- Beckenverletzungen sind meist Zeichen ausgeprägter Gewalteinwirkung!
- Blutverluste > 5l auch bei geschl. Verletzungen möglich, Lebensgefahr

**Definitionen und Systematik**

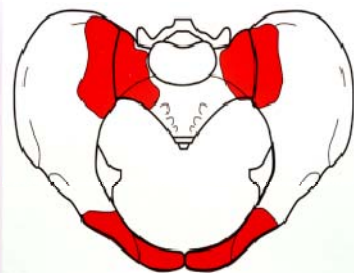
- **Beckenringfrakturen** (Potentiell lebensbedrohlich!)
  - „unkompliziert“ oder „Ohne Weichteilschaden“ (ca. 10%)
  - Osteoligamentäre Instabilität steht im Vordergrund
    - Klassifikation: A: stabiler Ring funktionelle Therapie (ca. 50% d. F.)  
B: Rotationsinstabil (posterior steht partiell), anteriore Osteosynthese (ca 30% d. F.)  
C: translationsinstabil, posteriore und anteriore Osteosynthese (ca. 20% d. F.)
  - Therapiemöglichkeiten: Regionsspezifische interne Stabilisierungen  
Fixateur externe nur bei Verletzungen Typ B
- Komplextrauma (ca. 10% d. F. ) (Def.: zusätzlicher peripelviner Weichteilschaden – Gefäße, Nerven, Urogenitalsystem, Darm Weichteile)
  - Blutverlust und Komplikationen stehen im Vordergrund, akut lebensbedrohlich!
  - Therapiekonzept: Notfallstabilisierung (Beckenzwinde, Fixateur externe) und chirurgische Blutstillung



**Typ A**



**Typ B**



**Typ C**

**Acetabulumfrakturen:**

- Gelenkfrakturen
- 10 Frakturtypen (Letournel)
- Anatomische Rekonstruktion notwendig um das „Überleben“ des Gelenkes zu sichern (Kritische Grenze 1-3 mm Dislokation!)
- Chirurgische Therapie schwierig (Ausgedehnte Zugänge, Blutverlust hoch, anspruchsvolle operative Technik!)
- Rehabilitation: Teilbelastung für 12 Wochen, frühzeitige kontinuierliche Bewegung!