

Frakturen Untere Extremität I (Oberschenkel/Knie)

(Prof. Dr. med. T. Pohlemann)

Vorbemerkung:

- Proximale Femurfrakturen zunehmend (Altersfrakturen)
- Besonderheit der Blutversorgung des Hüftkopfes
- Verletzungen untere Extremität entscheiden oft über weitere Mobilität (Alter!)
- Hohe Belastungen

Systematik:

- Hüftkopffrakturen
- Schenkelhalsfrakturen
 - Medial (Biegungsbrüche, „Altersfraktur“)
 - Lateral (Abscherfrakturen, hohe Rasanz, häufiger bei jüngeren Patienten)
- Pertrochantäre Frakturen
- Subtrochantäre Frakturen
- Oberschenkelschaftfrakturen
- Distale Femurfrakturen
 - Supracondyläre Frakturen
 - Supradiakondyläre Frakturen

Wichtige Einteilungen:

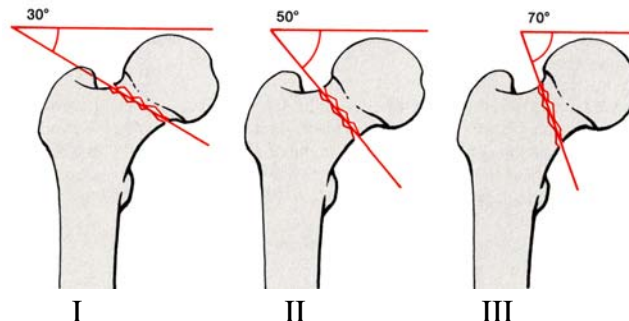
Hüftkopffrakturen:

Pipkin: Größe des Fragmentes in Abhängigkeit von der Fovea capitis femoris

I: distal der Fovea, II proximal über Fovea hinausgehend (III und IV: mit SH- bzw. Acetabulumfraktur)

Mediale Schenkelhalsfrakturen:

Pauwels: Winkel der Fraktur in Beziehung der Horizontalen



Garden: Dislokationsgrad der Fraktur I-IV(wichtig für Prognose und Therapieentscheidung!)

Therapie: Allgemeine Prinzipien anwenden! SH Frakturen ggf. Endoprothese (Durchblutung!)

Gelenke müssen anatomisch rekonstruiert werden! Proximale und distale Frakturen werden mit winkelstabilen Implantaten versorgt (DHS, DCS, Winkelplatte, Spezialnägeln, LISS). Zunehmend Anwendung von gedeckten, weichteilschonenden Techniken.