

Sportorthopädie und -traumatologie

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,
die Sportorthopädie ist vielseitig und in stetem Wandel. Therapiestrategien sind multimodal und müssen neben der individuellen Disposition und Konstitution auch den geänderten sportlichen Bedürfnissen und Ansprüchen eines zunehmend auf Sport und Freizeitaktivität ausgerichteten Patientenlientels angepasst werden. Vor diesem Hintergrund haben wir mit der vorliegenden Ausgabe aktuelle Themenkomplexe der Sportorthopädie gewählt.

Im ersten Beitrag liefert die Arbeitsgruppe um Christian Fischer eine differenzierte und praxisbezogene Übersicht zu den Verletzungen des Acromioclaviculargelenks. Diagnostische Verfahren, Indikationen und OP-Techniken werden dezidiert aufgearbeitet. Die Autoren schlussfolgern, dass bezüglich der operativen Versorgung minimal-invasive arthroskopisch-assistierte Techniken den offenen Verfahren überlegen zu sein scheinen.

Es folgt eine aktuelle Literaturübersicht von Markus Streit zum Thema „Sportliche Aktivität nach moderner Hüft- und Knieendoprothetik“. Hervorzuheben ist, dass nach endoprothetischer Versorgung der überwiegende Anteil der Patienten zum Sport zurückkehrt, wobei dies den meisten Patienten innerhalb von 3–6 Monaten postoperativ möglich ist. Durch die Verwendung moderner Implantatsysteme und Operationstechniken kann mit Einschränkungen auch die Teilnahme an high-impact-Sportarten erlaubt werden.

Alexander Zimmerer und Christian Sobau stellen aktuelle Entwicklungen in der Diagnostik und Therapie der Hüftdysplasie beim Sportler dar. Neben mehrdimensionalen knöchernen Korrekturen der Pfannenposition werden insbesondere auch Einsatzgebiete der Hüftarthroskopie beim Sportler im Kontext aktueller Literatur aufgearbeitet.

Kollege Eberle stellt einen Diagnose- und Behandlungsalgorithmus zur Ruptur des vorderen Kreuzbandes vor. Das diagnostische Vorgehen ist durch die konsequente Anwendung von MRT und CT differenzierter und spezifischer geworden, die korrekte Einschätzung der Versagensursache ist zugleich unerlässlich für die Einleitung einer zielgerichteten Therapiestrategie. Differentialtherapeutisch sind neben einem strukturierten Bohrkanalmanagement, das Adressieren eines signifikanten knöchernen Malalignements sowie assoziierter Pathologien an Meniskus- und Gelenkknorpel essentiell.

Im anschließenden Beitrag von Jörg Jerosch werden die Ergebnisse einer wissenschaftlichen Studie nach Fasziotomie der Tibialis-anterior-Loge bei funktionellem Kompartiment-Syndrom im Vergleich von 2 verschiedenen OP-Techniken, zum einen der Standardtechnik und zum anderen der minimal invasiven Technik, vorgestellt. Bei korrekter Diagnose-/Indikationsstellung hat die Fasziotomie in konventioneller oder minimal invasiver Technik eine hohe Erfolgsaussicht.

Die im Beitrag von Michael Krüger-Franke vorgestellte klinische Nachbeobachtungsstudie untersucht die Wirksamkeit und Sicherheit von OSTENIL zur Behandlung der Gonarthrose. Der Nachbeobachtungszeitraum betrug 9 Monate. Als Ergebnis dieser Studie wird unter anderem eine signifikante Schmerzreduktion und eine verbesserte Gelenkbeweglichkeit postuliert.

In dem CME-Beitrag von Christian Sobau werden Diagnostik und therapeutische Überlegungen bei vorderer Kreuzbandruptur zusammengestellt und mit aktueller wissenschaftlicher Literatur untermauert. Individuelle Therapiestrategien und eine anatomisch korrekte Transplantatpositionierung unter Verwendung autologer Sehnentransplantate sind in diesem Kontext relevante Aspekte.

Die vorliegenden Artikel spiegeln vielfältige Facetten unseres Fachgebietes wider. Mein großer Dank gilt den Autoren, die den entscheidenden Beitrag zur Gestaltung dieses Themenhefts geliefert haben.

Wir wünschen Ihnen viel Freude und neue Erkenntnisse beim Lesen.

Ihr
Rüdiger Schmidt-Wiethoff



Foto: ARCUS Kliniken

Prof. Dr. med.
Rüdiger Schmidt-Wiethoff
ARCUS Kliniken, Pforzheim



Foto: J. Jerosch

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