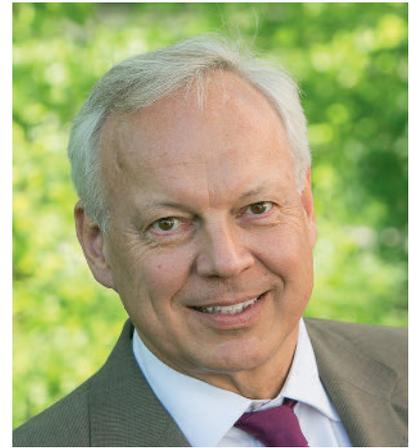


Liebe Kolleginnen und Kollegen,



Prof. Dr. med. Axel Hillmann

in der neuen Ausgabe der OUP ist ein bunter Blumenstrauß mit Artikeln zu Knochentumoren zusammengefasst. Ein Thema, mit dem wir im klinischen Alltag nur selten konfrontiert werden und dem man am liebsten aus dem Weg gehen möchte. Aber wer von uns hat nicht schon in der Notaufnahme am Freitagabend um 17 Uhr ein Röntgenbild eines Patienten mit einer unklaren Läsion beurteilen müssen oder eine pathologische Fraktur behandeln sollen und war am Ende in der Zwickmühle, am Montagmorgen in der Frühbesprechung seiner Klinik erklären zu müssen, warum man abgewartet und nicht operiert hat. Welche niedergelassene Kollegin, welcher niedergelassene Kollege hat nicht schon lange herumtelefonieren müssen, bis sie jemanden mit einer entsprechenden fachlichen Kompetenz erreicht haben, der zumindest eindeutig beurteilen konnte, ob eine Gewebeprobe entnommen werden sollte oder ob es sich um eine Leave-me-alone-Läsion gehandelt hat, die Sie nur gelegentlich kontrollieren sollten?

Nun, diese Fragen werden die Beiträge dieses Heftes auch nur zum kleinen Teil klären können, aber wenn es den erfahrenen Autoren dieser aktuellen OUP-Ausgabe und mir gelingen sollte, Ihre Sensibilität für Knochentumoren zu wecken, Ihr Interesse daran zu fördern und vielleicht auch einen kleinen Hinweis zu geben, dass nur in den seltensten Fällen eine Akutsituation vorliegt, die ein hochakutes Handeln erfordert, dann hat sich unsere Arbeit absolut gelohnt.

Primäre Knochentumoren erfordern ein ganz anderes Denken als Skelettmetastasen, gutartige Knochentumoren müssen – je nach Entität – nicht andauernd nachkontrolliert werden und oft erlaubt die Röntgendiagnostik bereits eine sichere Diagnose, sodass bei diesen zuletzt genannten Tumoren gar nicht immer eine Probebiopsie erforderlich ist. Mit der richtigen und adäquaten Diagnostik und Therapie könnte man viele Patienten beruhigen, anderen einen guten therapeutischen

Weg aufzeichnen und einigen aufwendige und teilweise invasive diagnostische Maßnahmen ersparen.

Mit den 9 Beiträgen in diesem Heft haben wir Ihnen, verehrte Leser, fokussiert Innovationen auf dem Gebiet der Sarkome und muskuloskelettalen Tumoren bereitgestellt, Übersichten über gut- und bösartige Knochentumoren sowie Skelettmetastasen erstellt, die für Sie im klinischen Alltag hilfreich sein können, Fallbeschreibungen von einzelnen Tumoren aufgezeichnet, die u.a. zeigen, dass nach bösartigen Tumoren mit biologischen Verfahren ein nahezu völlig „gesundes“ Leben geführt werden kann. Zu guter Letzt haben wir einen Beitrag für diejenigen unter Ihnen, die Arztsendungen im Fernsehen regelhaft verfolgen, der sich mit der Frage beschäftigt, ob Dr. House als bekannter und insbesondere bei jungen Zuschauern kultiger TV-Arzt auch einen edukativen Wert für Ärzte besitzen kann.

Bevor ich Ihnen nun beim Lesen dieser Lektüre viel Freude wünsche, möchte ich mich im Namen aller Autoren und Co-Autoren dieses Heftes besonders bei Herrn Prof. Dr. Werner Siebert bedanken, der die Idee zu dieser Ausgabe hatte, und dem wir für seine neue Aufgabe als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie alles Gute und viel Glück, Erfolg und vor allem viel Freude wünschen. Und zuletzt gilt unser Dank natürlich in ganz besonderer Weise Sabrina Imeraj im Redaktionssekretariat der OUP und Ute Blechschmidt im Deutschen Ärzteverlag: Kaum jemand wie sie, die nachdrücklich, aber immer aufmunternd die Entstehung eines solchen Hefts in unermüdlicher Arbeit unterstützen. Vielen herzlichen Dank!

Ihr

Prof. Dr. med. Axel Hillmann

Zentrum für Sarkome und Muskuloskelettale Tumoren
Orthopädische Klinik für die Universität Regensburg im
Asklepios Klinikum Bad Abbach (OUK)