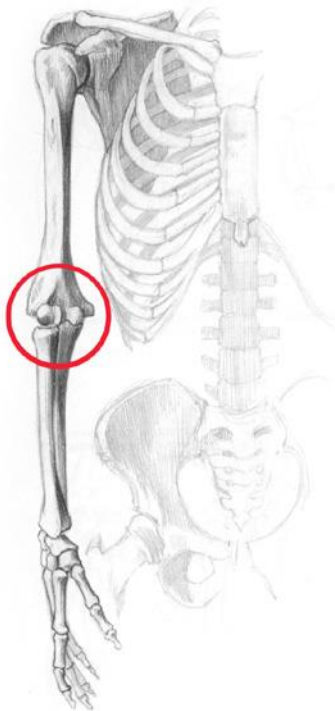


4 ORTHOPÄDEN 2 CHIRURGEN

OBERARMBRUCH OBERHALB DES ELLENBOGENS (DISTALE HUMERUSFRAKTUR)

Fraktur ist der Fachbegriff für Knochenbruch. Der Begriff Ellenbogenfraktur ist für den Arzt etwas zu ungenau, da es verschiedene Knochen im Ellenbogenbereich gibt, die brechen können, und die werden dann genauer bezeichnet. In Frage kommt das untere Ende des Oberarmknochens (lat.: distaler Humerus), das obere Ende der Elle (lat.: Olecranon) und das obere Ende der Speiche (lat.: Radius-Köpfchen und Radius-Hals). Das untere Ende des



Oberarmknochens (distaler Humerus) hat im Wesentlichen die Form einer Rolle. In erster Linie findet hier eine Scharnierbewegung mit der Elle statt. Innen und außen steht im Bereich der Rolle der Knochen wie ein Hügel zur Seite heraus. Dort setzen die Unterarmmuskeln an. Frakturen am distalen Humerus entstehen in der Regel nicht dadurch, dass genau dort eine stumpfe Gewalt von außen einwirkt. Vielmehr handelt es sich in der Regel um Kräfte, die z.B. beim Sturz auf die Hand entstehen. Je nachdem, in welcher Weise der Ellenbogen verdreht wird, entstehen dann Knochenbrüche an

unterschiedlichen Stellen. Grundsätzlich etwas günstiger hinsichtlich Behandlung

Die Verwendung dieses Merkblattes ist nur für private Zwecke gestattet!

© Praxis 4Orthopäden 2Chirurgen Elmshorn, Dres. Herzog, Schwarke, Frank, Grobe, Hilgert, Linnert

www.4orthopaeden2chirurgen.de

und Prognose sind die Brüche, bei denen die Bruchlinien nur außerhalb der Gelenkflächen verlaufen

Wie macht sich eine ellenbogennahe Fraktur bemerkbar?

Abgesehen von sogenannten Haarrissen, die eventuell nur wenig auffällig sein müssen, führen Brüche im Ellenbogenbereich zu starken Bewegungsschmerzen, sodaß der Arm im Ellenbogen steif gehalten wird. Eine eindeutige Diagnose ist von außen ohne Hilfsmittel nicht zu stellen.

Was passiert, wenn keine Behandlung erfolgt?

Gänzlich unbehandelt würde es in vielen Fällen zu einer Ausheilung des Bruches kommen. Die starken Schmerzen führen aber dazu, daß Patienten in den ersten Wochen den Arm kaum noch bewegen. Das führt zu einem gewissen Einsteifen des Gelenkes mit einer dauerhaften erheblichen Einschränkung der Beweglichkeit im Ellenbogengelenk, für Beugung / Streckung und für die Umwendbewegung im Unterarm. Es kommt jedoch entscheidend darauf an, was genau für ein Bruch vorliegt.

Welche Untersuchungen sollten durchgeführt werden?

Wenn die körperliche Untersuchung den Verdacht auf einen Bruch ergibt, kann man fast immer mit einem normalen Röntgenbild die Diagnose stellen. Manchmal ist auch eine Computertomographie (CT) erforderlich, um den genauen Frakturverlauf zu erfassen und um über eine Operation zu entscheiden.

Welche Bruchformen gibt es?

Grundsätzlich etwas günstiger hinsichtlich Behandlung und Prognose sind die Brüche, bei denen die Bruchlinien nur außerhalb der Gelenkflächen verlaufen

- Epicondylus ulnaris humeri
- Epicondylus radialis humeri
- supracondyläre Humerusfraktur

Ungünstiger sind Brüche mit Beteiligung der Gelenkfläche

- Condylus ulnaris humeri
- Condylus radialis humeri
- diacondyläre Humerusfraktur

Welche Behandlungsformen gibt es?

Die Behandlungsformen richten sich nach der genauen Art des Bruches. Grundsätzlich werden die nichtoperative und die operative Behandlung unterschieden. Nichtoperativ bedeutet in der Regel eine Gipsruhigstellung unterschiedlich langer Dauer. Nicht alle Brüche am Ellenbogen sind dafür geeignet. Es gibt Bruchformen, bei denen die notwendige Ruhigstellung so lange wäre, daß in der Zwischenzeit das Gelenk für immer steif geworden wäre. In diesen Fällen wird zur Operation geraten.

Grundsätzlich eher operativ angegangen werden auch alle Brüche, bei denen es im Gelenk zur Bildung von Kanten oder Stufen gekommen ist. Diese würden sonst

Schmerzen verursachen, ebenfalls zur eingeschränkten Beweglichkeit führen und als unangenehmste Folge zum vorzeitigen Gelenkverschleiß, der Arthrose.

Wie sind die Erfolgsaussichten der Behandlung?

Die Behandlungsergebnisse reichen von der Wiedererlangung einer vollständig normalen Funktion bis zu sehr schlechten Ergebnissen. Die entscheidendste Auswirkung auf das Ergebnis hat die im Moment des Unfalles entstandene Beschädigung der Gelenkflächen. Je stärker der Gelenkknorpel beschädigt ist, umso schwieriger ist es, operativ ein gutes Ergebnis für den Patienten herauszuholen. Brüche, die nur eine Gipsruhigstellung erfordern, haben grundsätzlich eine bessere Prognose.

Ihre Ärzte der

orthopädisch-rheumatologischen und
chirurgisch-unfallchirurgischen Gemeinschaftspraxis Elmshorn

Dres. Herzog, Schwarke, Frank
Schulstraße 50
25335 Elmshorn
Tel. 04121 – 22 0 11

Dres. Grobe, Hilgert, Linnert
Hermann-Ehlers-Weg 4
25337 Elmshorn
Tel. 04121 – 26 23 790

www.4orthopaeden2chirurgen.de