



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Die Schenkelhalsfraktur bei jüngeren Patienten (15-50 Jahre).
Klinisch-radiographisches Outcome 4 Jahre nach operativer
Therapie**

Autor: Christoph Emil Martin Beiter
Institut / Klinik: Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum
Doktorvater: Priv.- Doz. Dr. U. Schreiner

Im Rahmen einer retrospektiven Studie wurde das klinische und radiographische Outcome von operativ behandelten Schenkelhalsfrakturen bei jüngeren Patienten, im Alter von 15 bis 50 Lebensjahre, untersucht. Zusätzlich wurde ermittelt, wie hoch die Konversionsrate von Osteosynthese zu Hüft-TEP ist. 376 Patienten wurden im Zeitraum vom 01.01.2003 bis zum 31.12.2007 mit der Diagnose mediale Schenkelhalsfraktur im Universitätsklinikum Mannheim behandelt, wovon 22 Patienten (6,1%) zum Unfallzeitpunkt zwischen dem 15. und 50. Lebensjahr waren. Ein Patient zog sich eine bilaterale Schenkelhalsfraktur zu und wurde dadurch doppelt geführt. Unfallursachen waren Verkehrsunfälle, Sportunfälle oder Stürze, ein Patient erlitt ein Polytrauma. Für 13 (56%) Patienten lagen vollständige Datensätze hinsichtlich Anamnese, klinischer und radiographischer Befunde vor. Das mittlere Follow-Up-Intervall lag bei 55 +/- 17 Monate. Das Alter der Patienten betrug im Median 41 Jahre (Min15/Max 49 Jahre), der Männeranteil lag bei 70%. 90% der Patienten in dieser Studie konnten innerhalb von 24h nach dem Unfall operativ versorgt werden.

Der durchschnittliche Harris-Hip-Score lag bei $89,9 \pm 5,9$ Punkte von 100 möglichen Punkten, 84% der Patienten im Harris-Hip-Score „gute“ oder „sehr gute“ Werte erzielten. Bei den osteosynthetisch versorgten Patienten zeigte sich bei 91% (n=10) keine oder nur geringe Arthrosezeichen (Kellgren-Lawrence I-II^o), lediglich ein Patient zeigte auf der verunfallten Seite deutliche Arthrosezeichen (Kellgren-Lawrence III^o) und auf der nicht frakturierten Seite geringe Arthrosezeichen (Kellgren-Lawrence II^o). Im Follow-Up-Intervall trat bei einem von 23 Patienten eine Hüftkopfnekrose auf, weswegen sekundär ein Gelenkersatz durchgeführt wurde, eine Pseudarthrose trat bei keinem Patienten auf.

Da die Schenkelhalsfraktur des jüngeren Patienten eine seltene Verletzung ist, sind sowohl in der Literatur als auch in unserer Studie die Kollektive klein und die statistisch begründbare Aussagekraft limitiert. In unserer Studie waren die klinischen und radiologischen Ergebnisse im Literaturvergleich tendentiell besser sowie die Häufigkeit von Pseudarthrose und Hüftkopfnekrose tendentiell niedriger. Die Ergebnisse rechtfertigen, einen Gelenkerhalt bei jüngeren Patienten unbedingt zu versuchen.