



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Epiphyseolysis capitis femoris: Klinische und radiologische  
Nachuntersuchung am Krankengut der Orthopädischen Klinik  
Mannheim der Jahre 1970 - 1992**

Autor: Adam Soloniewicz  
Einrichtung: Orthopädische Klinik  
Doktorvater: Prof. Dr. L.-F. Jani

139 Patienten wurden wegen einer Hüftkopfeiphysenlösung in den Jahren 1970-1992 an der Orthopädischen Klinik Mannheim behandelt. 112 (81%) konnten klinisch und radiologisch nachuntersucht werden. Es zeigten sich die für diese Erkrankung typische Alters- und Geschlechtsverteilung. Der Erkrankungsgipfel lag in der Phase des präpubertären Wachstumsschubes. Die Patienten waren in 84% übergewichtig, jedoch erscheint der typische Habitus nicht von Geburt an vorzuliegen.

Mit zunehmender Dauer der Anamnese nimmt das Ausmaß des Abrutsches zu. Mit dem steigenden Gleitwinkel nimmt die Zahl der Arthrosefälle und der Schweregrad der Arthrose, insbesondere ab dem Gleitwinkel über 40°, deutlich zu.

Klinisch konnten keine eindeutigen Unterschiede zwischen den verschiedenen Operationsmethoden festgestellt werden. Die Verschraubung zeigte eine höhere Arthroserate als die Spickung. Die Schenkelhalsverkürzung bei den Verschraubungen war deutlich stärker ausgeprägt als bei den Spickungen. Mit zunehmender Schenkelhalsdifferenz nimmt die Zahl der Arthrosen zu.

Die Patienten, die eine akute Epiphysenlösung erlitten, zeigten bei der Nachuntersuchung schlechtere klinische Ergebnisse und höhere Arthroserate als die Patienten mit E.c.f. lenta.

Die Anatomie der Hüftgelenkspfanne scheint keinen Einfluß auf das Ausmaß der Epiphysenlösung zu haben. Charakteristisch war die Verkleinerung des CE-Winkels im postoperativen Verlauf. Diese Veränderung führte jedoch nicht zu einer Zunahme der Arthrose.

Die Arthroserate stieg mit zunehmendem Alter und längerer Beobachtungszeit. Die Frauen scheinen etwas früher arthrotische Veränderung zu entwickeln als die Männer. Es konnte keine Abhängigkeit zwischen dem Körpergewicht und der Arthrose festgestellt werden.

Die Doppelseitigkeit der Hüftkopfeiphysenlösung betrug zum Zeitpunkt der Diagnose 5% und erhöhte sich im weiteren postoperativen Verlauf auf 43%.

Hinsichtlich der postoperativen Komplikationen, insbesondere der Hüftkopfnekrose, erscheint, unabhängig von der Operationsmethode, die akute Epiphysenlösung besonders gefährdet.

Die Komplikationen (Chondrolyse, Hüftkopfnekrose etc.), die bemerkenswert nur bei der subkapitalen Osteotomie nicht aufgetreten sind, können zum Teil sicherlich durch sorgfältige Operationsplanung und -durchführung vermieden werden.

Nur bei früher Diagnose und operativer Therapie ist das Fortschreiten der Epiphysenlösung, die auch jederzeit in eine E.c.f. acuta münden kann, zu verhindern.