

Inhaltsverzeichnis

1 Arthroskopie des Ellbogens – Technik und Indikationen	2
F. KELBERINE, B. LOCKER, J. P. BONVARLET	
Anatomie	2
Anästhesie	4
Lagerung	4
Klassische Lagerung	4
Seitenlagerung nach Whipple	6
Bauchlage (prone Position)	6
Instrumente	6
Zugänge	8
Direkter hinterer oder distaler posterolateraler Zugang . .	8
Proximaler posterolateraler Zugang	8
Posteromedianer oder transtrizipitaler Zugang	8
Anterolateraler Zugang	8
Anteromedialer Zugang	10
Vermeidung neurologischer Komplikationen	10
Normale Exploration	10
Inspektion der hinteren Gelenkkammer	10
Inspektion des ventralen Gelenkraumes	14
Präsentation der multizentrischen Studie	16
Allgemeines	16
Klinische Manifestationen	16
Arthroskopie	16
Definitive Diagnose	16
Komplikationen	17
Ergebnisse	17
Freie Gelenkkörper des Ellbogengelenkes	18
Ätiologien	18
Klinik und Röntgenbefunde	20
Arthroskopische Behandlung	22
Synoviale Pathologien, Infektionen und Gelenksteifen	23
Indikationen	23
Technik	24
Schlußfolgerung	26
Literatur	28

2 Radiusköpfchenfrakturen im Kindesalter	32
O. ILLI	
Retrospektive Studie	32
Ergebnisse	34
Konservative Therapie	34
Konservative, dann sekundär operative Therapie	36
Primär operative Therapie	36
Komplikationen im Langzeitverlauf	38
Sekundär operative Therapie	40
Beurteilung des therapeutischen Konzeptes	42
Modifiziertes Therapiekonzept	44
Erfahrungen mit dem modifizierten Therapiekonzept . . .	46
 3 Suprakondyläre Humerusfrakturen beim Kind	54
K. GROB, M. KUSTER, F. HEFTI	
Einteilung	54
Komplikationen	54
Spätkomplikationen	55
Therapie	56
Konservative Therapie	56
Extensionsbehandlung	58
Spickdrahtosteosynthese	58
Therapie bei suprakondylären Humerusfrakturen an unserer Klinik	58
Literatur	66
 4 Veraltete distale intraartikuläre Humerusfrakturen im Kindesalter	68
CH. MEYER	
Frakturen des lateralen Kondylus	68
Frakturen des medialen Kondylus	70
Fall 1	
Veraltete laterale epikondyläre Fraktur mit Pseudarthrose . .	70
Fall 2	
Veraltete laterale epikondyläre Fraktur	72
Fall 3	
Veraltete mediale kondyläre Fraktur	74
Literatur	76

5 Ellbogenfrakturen beim Erwachsenen	78
A. GÄCHTER, R. KRATTER	
Fall 1	
Bikondyläre Y-Fraktur mit einfachem artikulärem Verlauf und suprakondylärem Mehrfragmentbruch, C2; zusätzliche Ulnaschaftfraktur	78
Fall 2	
Intraartikuläre bikondyläre Fraktur mit epi-/metaphysär reichender Trümmerzone, C3	80
Fall 3	
Y-Fraktur mit einfachem Verlauf, artikulärer und suprakondylärer Mehrfragmentbruch, C2	82
Fall 4	
Intraartikuläre bikondyläre Fraktur mit epi-/metaphysär reichender Trümmerzone, C3.3	86
Fall 5	
Fraktur des Condylus radialis mit lateral-sagittalem Verlauf, B1	88
Fall 6	
Intraartikuläre bikondyläre T-Fraktur mit queren epiphysärem Verlauf, C1.3	90
Fall 7	
Artikulärer und suprakondylärer Mehrfragmentbruch, C3 . .	92
Fall 8	
Intraartikuläre bikondyläre Fraktur mit epi-/metaphysär reichender Trümmerzone, C3.3	94
Fall 9	
Unikondyläre Epiphysenfraktur mit medial-sagittalem Verlauf, B2	96
Fall 10	
Bikondyläre Y-Fraktur mit einfachem artikulärem Verlauf und suprakondylärem Mehrfragmentbruch, C2	98
Fall 11	
Intraartikuläre bikondyläre Fraktur mit epi-/metaphysär reichender Trümmerzone, C3.3	100
Fall 12	
Artikuläre unikondyläre Fraktur mit Fraktur des Capitulum und der Trochlea humeri, B3.1	102
Fall 13	
Artikuläre bikondyläre Mehrfragmentfraktur mit epi-/ metaphysär bis diaphysär reichender Trümmerzone, C3.2 . .	104

6	Radiusköpfchenfrakturen	114
	F. SCHUIND, P. PUTZEYS, R. DE ROVER	
	Langfristige klinische Ergebnisse nach Radiusköpfchenresektion	114
	Langfristige klinische Ergebnisse nach Osteosynthesen des Radiusköpfchens	114
	Diskussion	115
	Fall 1	
	Nichtdislozierte Fraktur, mit früher Bewegungstherapie behandelt	116
	Fall 2	
	Trümmerfraktur, mit Radiusköpfchenresektion behandelt . . .	118
	Fall 3	
	Extraartikuläre Radiushalsfraktur bei einem Kind nach einer Marknagelung	120
	Fall 4	
	Osteosynthese einer dislozierten Radiusköpfchenfraktur	124
	Literatur	126
7	Radiusköpfchenresektionen nach Radiusköpfchenfrakturen	128
	CH. CHYLARECKI	
	Fall 1	
	Primäre Radiusköpfchenresektion nach einer isolierten Radiusköpfchenfraktur	128
	Fall 2	
	Primäre Radiusköpfchenresektion nach einer Radiusköpfchenfraktur mit Ruptur der ulnaren Seitenbänder	130
	Fall 3	
	Frühsekundäre Radiusköpfchenresektion nach einer instabilen Osteosynthese einer isolierten Radiusköpfchenfraktur	132
	Fall 4	
	Spätsekundäre Radiusköpfchenresektion nach einer konservativen Behandlung einer isolierten Radiusköpfchenfraktur	134
	Fall 5	
	Primäre Radiusköpfchenresektion nach einer Ellbogenluxation mit Radiusköpfchenfraktur und Ruptur der ulnaren Seitenbänder	136

Fall 6	
Primäre Radiusköpfchenresektion nach einer	
nicht erkannten, komplexen Ellbogenverletzung	138
Fall 7	
Spätssekundäre Radiusköpfchenresektion nach einer	
isolierten Radiusköpfchenfraktur im Adoleszentenalter	140
Fall 8	
Spätssekundäre Radiusköpfchenresektion nach einer	
Epiphysiolyse des Radiusköpfchens beim Kind	142
Literatur	142
8 Traumatische und posttraumatische Spezialfälle am Ellbogen . . .	146
K. MÜLLER, R. JAKOB, M. KUSTER	
Fall 1	
Distale Bizepssehnenruptur	146
Fall 2	
Posttraumatischer Cubitus valgus	148
Fall 3	
Ellbogenluxationsfraktur	150
Fall 4	
Fraktur des Capitulum humeri	152
Fall 5	
Veralteter distaler Bizepssehnenausriß	152
Fall 6	
Veralteter distaler Bizepssehnenausriß mit Schmerzen	
in der Fossa cubitalis	154
Fall 7	
Silikonsynovialitis bei Radiusköpfchenprothese	
nach Essex-Lopresti-Läsion	156
Fall 8	
Radiusköpfchenpseudarthrose	158
Literatur	160
9 Luxationen und Luxationsfrakturen des Ellbogens –	
Einsatz des Bewegungsfixateurs	161
T. GAUSEPOHL, D. PENNIG	
Anatomische Grundlagen	162
Analyse der Instabilität nach Luxationen	
oder Luxationsfrakturen	166
Fixateurtyp und Applikationstechnik	172
Festlegung des Rotationszentrums	174

Implantation der humeralen Schraubengruppe	176
Implantation der ulnaren Schraubengruppe	176
Postoperatives Vorgehen	178
Freigabe der Bewegung	178
Medikamentöse Therapie	178
Fixateurpflege	178
Röntgenkontrolle	179
Entfernung des Fixateurs	179
Eigenes Krankengut	179
Komplikationen	180
Literatur	181
 10 Die posttraumatische Ellbogensteife –	
Gelenkdistraktion mit Fixateur externe als Behandlungskonzept .	183
D. PENNIG, T. GAUSEPOHL	
Anatomische Grundlagen	184
Technik der Arthrodiatasis	188
Literatur	204
 11 Ellbogenarthroplastik	208
N. GSCHWEND	
Geschichte	208
Konstruktionsprinzipien und Prothesentypen	209
Indikation	214
Die GSB-III-Ellbogenprothese	214
Ergebnisse	215
Komplikationen	217
Literatur	222
 12 Gefäßverletzungen im Ellbogenbereich	226
B. NACHBUR	
Häufigkeit vaskulärer Verletzungen	226
Arterielle Verletzung bei geschlossener Ellbogenluxation . . .	230
Fall 1	
Geschlossene hintere Ellbogenluxation mit vollständiger	
Zerreißung der A. cubitalis	232
Arterielle Verletzung bei offener Ellbogenluxation	234
Arterielle Verletzung bei suprakondylärer Humerusfraktur . .	234

Fall 2	
Suprakondyläre Humerusfraktur mit vollständigem Verschuß der A. cubitalis	234
Ruptur der A. cubitalis bei assoziierter proximaler Vorderarmfraktur	236
Fall 3	
Ruptur der A. cubitalis bei Monteggia-Fraktur	236
Falsches Aneurysma nach Ellbogenluxation	238
Fall 4	
Falsches Aneurysma nach geschlossener Ellbogenluxation ..	238
Zusammenfassender Katalog der Maßnahmen bei Verdacht auf Gefäßverletzung beim Ellbogenbereich	240
Klinische und apparative Beurteilung	240
Reihenfolge der therapeutischen Maßnahmen (6 Schritte) ..	240
Zusammenfassung	241
Literatur	242
 13 Neurologische Aspekte bei Ellbogenläsionen	248
M. MUMENTHALER	
Läsionen des N. radialis	248
Läsionen des N. medianus	250
Interosseus-anterior-Syndrom	251
Läsionen des N. ulnaris	252
Läsionen von Hautästen in der Ellenbeuge	252
Volkman-Kontraktur	252
Literatur	253
 14 Nichtoperative Behandlung der lateralen Epikondylodynie	259
B. DEJUNG	
Fall 1	
Triggerpunktbehandlung eines Tennisellbogens	259
Fall 2	
sekundäre Triggerpunktbehandlung nach erfolgloser Hohmann-Intervention	260
Fall 3	
Erfolgreiche Triggerpunktbehandlung bei anoperiertem Tennisellbogen	261
Literatur	262

15 Überlastungsschäden und Verletzungen im Ellbogenbereich	
bei Sportlern	264
W. O. FREY, H. K. SCHWYZER	
Fall 1	
Intramuskuläres Hämangiom der Extensoren	
am Epicondylus radialis humeri	264
Fall 2	
Dorsoradiales Impingement durch hypertrophe	
Pilca synovialis, arthroskopisch operiert	266
Fall 3	
Osteochondrosis dissecans des Ellbogens,	
arthroskopisch operiert	268
Fall 4	
Muskelhyperplasie als Mimikry eines Weichteiltumors	270