

Die große Bewegungsfreiheit der Hand, die wir zum „Begreifen“ unserer Umwelt einsetzen beruht auf der Beweglichkeit des Schultergürtels, der bei allen Bewegungsabläufen von zahlreichen Muskeln geführt wird. Die verschiedenen Gelenke der Schulter stehen in einem sinnvollen Zusammenspiel, besondere Bedeutung kommt dabei den knöchernen und Weichteilstrukturen des größten Gelenkes zwischen Schulterblatt und Oberarm zu.

Immer wieder liest man, dass Frakturen des proximalen Humerus einen Anteil von 4%–5% aller Frakturen ausmachen. Ob dies heute immer noch so stimmt, darf bei der demografischen Entwicklung unserer Bevölkerung bezweifelt werden, stellen doch die proximalen Oberarm- und Oberarmkopffrakturen typische Frakturen des alten Menschen dar. Gerade die Oberarmkopffrakturen zählen zu den Verletzungen, bei denen es gelegentlich schwierig sein kann, die Ziele der operativen Knochenbruchbehandlung für Gelenk- oder gelenknahe Frakturen – anatomische Reposition und übungsstabile Fixation – zu erreichen.

Die Gründe hierfür sind bekannt: zum einen ist die Region des Oberarmkopfes ähnlich wie die des Hüftkopfes immer von einer Durchblutungsstörung bedroht, zum anderen zerbricht der Oberarmkopf gerne in mehrere Teile, die zusammensetzen aus unterschiedlichen Gründen mitunter sehr schwierig ist, hierbei kann die Kopfdurchblutung ebenfalls gestört werden. Zusätzlich können die Sehnenansätze der den Oberarmkopf stabilisierenden Muskeln direkt oder indirekt mitverletzt sein. Derzeit ist noch nicht entschieden, ob minimalinvasive Verfahren mit Drähten und Schrauben oder auch spezielle winkelsteife Implantate die Behandlungsergebnisse verbessern können. Unter Umständen kann es beim älteren Men-



schen auch einmal erforderlich sein, einen endoprotetischen Kopsersatz durchzuführen, um das Risiko eines Therapieversagens gering zu halten. Wichtig ist hierbei, dass die Rotatorenmanschette den Oberarmkopf in der Pfanne stabilisieren kann.

Die rein meta- und diaphysären Frakturen des Oberarmes lassen sich durch die moderne Plattenosteosynthese oder Marknagelung übungsstabil fixieren und sind in Bezug auf die Behandlungsergebnisse günstiger einzuschätzen als die Oberarmkopfmehrfragmentbrüche.

Wir wünschen Ihnen bei der Lektüre viel Vergnügen!

Ihre

Andreas Wentzensen,
Ludwigshafen

Karl Heinrich Winker,
Erfurt