

Unfallchirurgie beim geriatrischen Patienten – modernes Handwerk mit Grips und Technik

Keynote-Lecture Ulrich Christoph Liener: Die Meilensteine aus 20 Jahren Alterstraumatologie

(12.07.2021) Rund 800.000 alterstraumatologische osteoporotische Verletzungen und 170.000 hüftgelenksnahe Frakturen bei vornehmlich älteren Menschen wurden allein im letzten Jahr in Deutschland verzeichnet. Diese Zahlen werden aufgrund der demografischen Entwicklung in den kommenden Jahren weiter zunehmen. Sie sind nur ein Indikator dafür, wie wichtig die enge Zusammenarbeit von Unfallchirurgen und Geriatern für eine gute Patientenversorgung ist. Prof. Dr. med. Ulrich Christoph Liener, Ärztlicher Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am Marienhospital Stuttgart, ist einer der führenden Mediziner im Bereich Alterstraumatologie mit über 20 Jahren Erfahrung. Er hat unter anderem das erste Weißbuch Alterstraumatologie miterstellt, dessen zweite Ausgabe derzeit in Arbeit ist. Beim Online-Jahreskongress 2021 der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) vom 2. bis 4. September 2021 stellt er in seiner Keynote „Unfallchirurgie beim geriatrischen Patienten – modernes Handwerk mit Grips und Technik“ Meilensteine aus zwei Jahrzehnten Alterstraumatologie vor.

Meilenstein 1: Ausbau zur interprofessionellen Alterstraumatologie

„Ein wissenschaftlich und klinisch internationaler Meilenstein der letzten beiden Jahrzehnte ist sicherlich der Ausbau von der interdisziplinären hin zu einer auch interprofessionellen Zusammenarbeit in der Alterstraumatologie“, sagt Liener. Denn um die Funktionsfähigkeit der Patienten wiederherzustellen und gleichzeitig die Reintegration ins soziale Umfeld zu ermöglichen, muss über Abteilungs- und Berufsgrenzen hinausgedacht und gehandelt werden: Unfallchirurgische und geriatrische Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte, Sozialdienstmitarbeiterinnen und -mitarbeiter sowie Physiotherapeuten müssen dafür an einem Strang ziehen – mit niedrigschwelliger Kommunikation auf Augenhöhe gemeinsam im Team. „Dieser holistische Handlungsansatz reicht vom Assessment des Patienten über die Therapie von Begleiterkrankungen bis hin zur Delir-Erkennung und -Prophylaxe.“ Diese interprofessionelle Zusammenarbeit betrachtet er als Blaupause für die Art und Weise, wie in den kommenden Jahrzehnten die zunehmend multimorbiden älteren Patienten grundsätzlich im Gesundheitssystem versorgt werden sollten.

Meilenstein 2: Den richtigen OP-Zeitpunkt finden

Wenn eine OP beim geriatrischen Trauma-Patienten zu spät durchgeführt wird, kann das mannigfaltige Auswirkungen auf seinen Organismus und seine Prognose haben. „Es gibt mittlerweile hervorragende Daten, die die Folgen eines späten OP-Zeitpunkts nachweisen können“, erklärt Liener. Durch die immer bessere Datenlage habe sich in

der Unfallchirurgie ein stärkeres Bewusstsein entwickelt, welche Komplikationen sich durch die richtige und rechtzeitige Operation vermeiden lassen. „Das ist für mich ein weiterer Meilenstein in der Alterstraumatologie der letzten 20 Jahre, von dem die Patienten direkt profitieren können.“ Ein Meilenstein, den er in seiner Keynote ebenfalls umfassend dokumentieren und analysieren wird.

Meilenstein 3: Winkelstabile Implantate und minimalinvasive Implantationstechnik

Der dritte Meilenstein, mit dem sich der Keynote-Speaker befasst, sind die Fortschritte in der Implantationstechnik. Mussten Metallplatten früher noch fest auf den betreffenden Knochen aufgedrückt werden, sorgen heutzutage sogenannte winkelstabile Implantate dafür, dass Implantate selbst in osteoporotischen Knochen ein sehr stabiles Konstrukt ergeben und somit eine unmittelbare postoperative Vollbelastung gestatten. „Diese ist essenziell, um einem Muskelabbau durch Immobilisation vorzubeugen“, weiß Liener. Die winkelstabilen Implantate lassen sich überwiegend über kleine Schnitte minimalinvasiv einbringen und verringern so deutlich das chirurgische Weichteiltrauma. Zusätzlich kann man auch die Knochenschrauben mit Zement einbringen, was für noch mehr Festigkeit und Stabilität sorgt. „Das ist insbesondere bei Wirbelkörperfrakturen ein riesiger Schritt nach vorne“, so Liener.

Meilenstein 4: Frakturotoprothetik großer Gelenke schützt vor Immobilisation

Als einen weiteren großen Meilenstein der letzten zwei Jahrzehnte betrachtet der Unfallchirurg die dramatische Weiterentwicklung der Prothetik bei älteren Menschen. „Während man früher lediglich Gelenkprothesen bei Arthrose eingesetzt hat, können wir heutzutage nahezu jedes gebrochene Gelenk durch eine Gelenkprothese rekonstruieren. Der Gelenkersatz erlaubt hierbei den raschen Einsatz der Extremität, was ja für ein selbständige Lebensführung häufig essenziell ist.“ Das betrifft in erster Linie Trümmerfrakturen an Schulter- und Ellengelenk und natürlich den standardmäßigen Einsatz von Hüftprothesen bei Schenkelhalsfrakturen. Anhand konkreter Beispiele zeigt Liener, was die Frakturotoprothetik mittlerweile leisten kann.

Zur Person:

Prof. Dr. med. Ulrich Christoph Liener ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am Marienhospital Stuttgart. Dort leitet er unter anderem das Zentrum für Alterstraumatologie und das zertifizierte Endoprothetikzentrum. Er hat zusammen mit Prof. Clemens Becker die erste Auflage des Weißbuchs „Alterstraumatologie“ editiert und in seiner Funktion als Leiter der Sektion Alterstraumatologie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) die Entwicklung der Zertifizierung für Alterstraumatologische Zentren entscheidend begleitet.

Termin:

Donnerstag

02.09.21, 16:45 Uhr

Referent: Prof. Dr. med. U. C. Liener, Stuttgart

[Unfallchirurgie beim geriatrischen Patienten – modernes Handwerk mit Grips und Technik](#)

Moderation: Prof. Hans-Jürgen Heppner, Witten-Herdecke

Pressekontakt der DGG

Nina Meckel
medXmedia Consulting KG
Nymphenburger Str. 19
80335 München
Tel: +49 (0)89 / 230 69 60 69
Fax: +49 (0)89 / 230 69 60 60
E-Mail: presse@dggeriatrie.de

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG)

Die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der Ärzte, die sich auf die Medizin der späten Lebensphase spezialisiert haben. Wichtige Schwerpunkte ihrer Arbeit sind unter anderem Bewegungseinschränkungen und Stürze, Demenz, Inkontinenz, Depressionen und Ernährungsfragen im Alter. Häufig befassen Geriater sich auch mit Fragen der Arzneimitteltherapie von alten Menschen und den Wechselwirkungen, die verschiedene Medikamente haben. Bei der Versorgung geht es darum, den alten Menschen ganzheitlich zu betreuen und ihm dabei zu helfen, so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt zu leben. Die DGG wurde 1985 gegründet und hat heute rund 1.700 Mitglieder.