

Becken- und Azetabulumverletzungen sind eher seltene Verletzungen, Beckenringverletzungen können aber lebensbedrohliche Ausmaße annehmen, und Azetabulumfrakturen gehören zu den schwierigsten Verletzungen überhaupt. Bei nicht sachgerechter Versorgung verbleiben Fehlstellungen, die die Lebensqualität erheblich einschränken, aber auch bei optimaler Versorgung sind Spätschäden nicht auszuschließen.

Verbesserungen konnten in der Vergangenheit durch eine systematische Beschäftigung mit diesen schwierigen Verletzungen und einer Evaluation der Ergebnisse erreicht werden.

Die zusätzliche Anwendung der rechnergestützten Navigation und dreidimensionaler Bildwandler-techniken kann dem erfahrenen Operateur zusätzliche Sicherheit bei der Reposition, beim Einbringen der Implantate sowie bei der Überprüfung ihrer Lage geben und die Zugangsmorbidität verringern.

Sind Becken- und Azetabulumverletzungen dennoch auch heute noch problematisch? Welche müssen operiert werden? Wie können sie versorgt werden und mit welchem Aufwand? Wer soll die Versorgung übernehmen, über welche Komplikationsmöglichkeiten müssen die Patienten aufgeklärt werden, was kann der Patient erwarten und woran messen wir den Erfolg unserer Bemühungen? Wie sieht es aus mit der Lebensqualität nach derartigen Verletzungen? Viele Fragen sind zu beantworten und es wird deutlich, dass Becken-



und Azetabulumchirurgie große Erfahrung erfordern vom Chirurgen und auch vom OP-Pflegedienst in Bezug auf richtige Lagerung, Zugangswege, spezielle Instrumente, sowie intraoperative Durchleuchtung, auch in Verbindung von Navigation und neuer Bildwandler-technologie.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre

Ihre

Andreas Wentzensen,
Ludwigshafen

Karl Heinrich Winker,
Erfurt