

Klinik / Praxis

Patientendaten:

am (Datum):

Liebe Eltern,

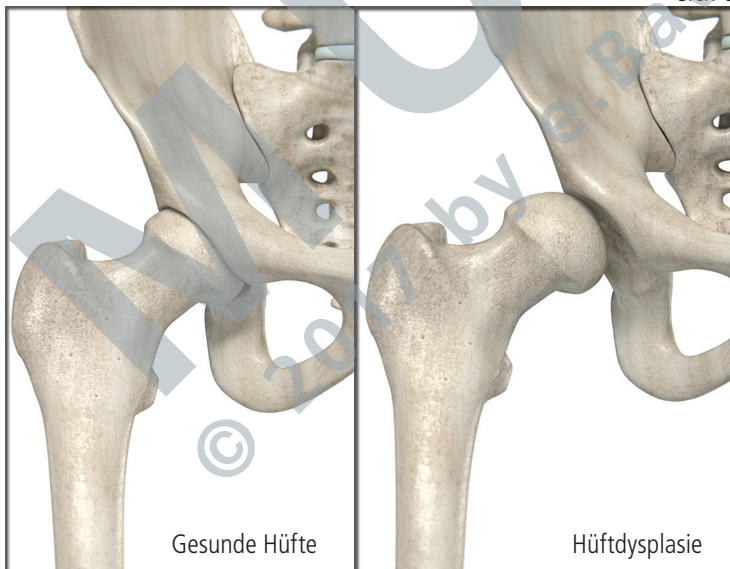
bei Ihrem Kind liegt eine fehlerhafte Stellung des Hüftkopfes und/oder der Hüftpfanne vor. Dadurch droht eine schmerzhaft Überlastung des Gelenks. Durch eine spezielle Behandlung soll die Fehlstellung des Hüftgelenkes verbessert und Schmerzen vermieden oder gelindert werden.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über die möglichen Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Therapie erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

URSACHEN DER ERKRANKUNG

Liegt bei Säuglingen eine **Hüftdysplasie** (angeborene Fehlförmigkeit der Hüftpfanne) vor, ist dies bei früher Erkennung meist mit abspreizender Behandlung gut zu beeinflussen. Wenn sich dennoch die Hüftdysplasie ungenügend beeinflussen lässt, wird eine Operation empfohlen.

Eine typische Erkrankung der Hüfte im Alter von 5-8 Jahren ist eine **Durchblutungsstörung des Hüftkopfes (M. Perthes)**. Diese heilt spontan wieder aus. Im Verlauf kann es zu einer Fehlstellung und zu einem Fehlwachstum des Hüftgelenkes kommen, die eine operative Korrektur notwendig machen können.



Im Jugendalter entwickelt sich gelegentlich ein sog. **Hüftkopfgleiten (Epiphyseolysis)** mit Verschiebung des Hüftkopfes gegen den Schenkelhals. Um den Gleitprozess aufzuhalten und eine Bewegungseinschränkung zu korrigieren, sind operative Maßnahmen notwendig.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Bei allen deformierenden Hüfterkrankungen wird eine konsequente Behandlung empfohlen, da eine unbehandelte Fehlbelastung der Hüfte im Kindesalter oft zu frühzeitig einsetzendem Gelenkverschleiß (Arthrose) mit Entwicklung von Schmerzen führt.

Konservative Verfahren

Bei einer frühzeitig erkannten **Hüftdysplasie** wird mit einer abspreizenden Behandlung über mehrere Wochen mit der Zentrierung des Hüftkopfes eine Nachreifung und Normalisierung der Hüftpfanne erreicht. Bei Hüftverrenkungen (Luxation, der Hüftkopf befindet sich außerhalb der Pfanne) müssen nach dem Einrenken für 1-2 Wochen ein Gips in Hockstellung oder Spezialbandagen angelegt werden. Ist ein Einrenken des Hüftkopfes nicht erreichbar, muss gelegentlich der Hüftkopf operativ in die Pfanne positioniert werden.

Bei einer **Durchblutungsstörung des Hüftkopfes** ist eine längere (Teil-)Entlastung der Hüfte notwendig, um den Wiederaufbau des Hüftkopfes zu unterstützen.

Bei einem **Hüftkopfgleiten** sind immer operative Maßnahmen notwendig, um ein weiteres Abrutschen des Hüftkopfes zu vermeiden.

Operative Verfahren

Kommt es im Rahmen einer Hüftdysplasiebehandlung oder im Rahmen der Ausheilung einer Durchblutungsstörung des Hüftkopfes zu einer Fehlstellung des Hüftgelenkes, stehen operative Korrekturmaßnahmen zur Verfügung:

Am hüftnahen Oberschenkel kann mit einer Knochendurchtrennung unterhalb des großen Rollhügels der Hüftkopf tief in die Hüftpfanne (Varisierung) eingestellt werden. Korrekturen von Deformierungen der Hüftpfanne können auch am Beckenknochen erfolgen: Eine einfache Pfannendachkorrektur ist bei frühzeitig erkannten Hüftdysplasien häufig genügend.