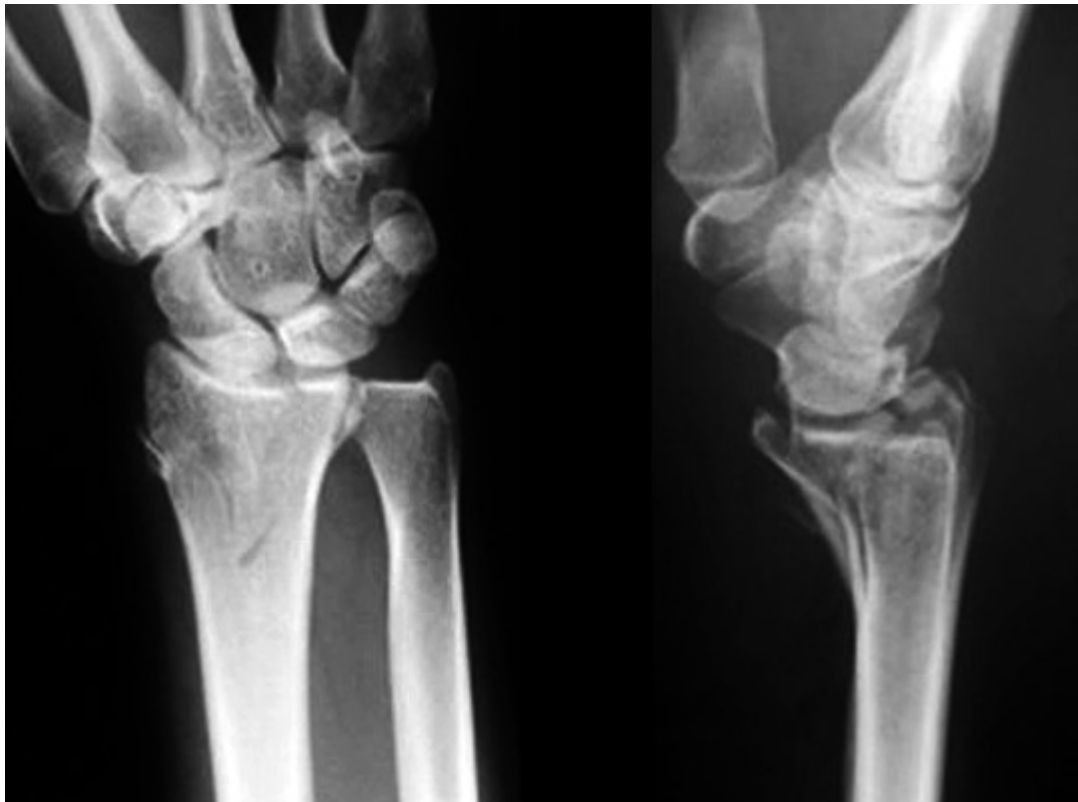


## Handgelenksbrüche (Radiusfrakturen)

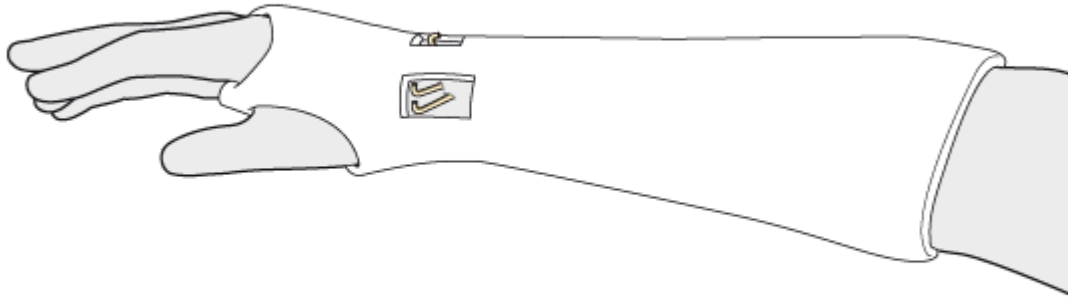
Radiusfrakturen sind Folge von Stürzen auf die gestreckte oder gebeugte Hand. Diese werden nach der AO (Arbeitsgemeinschaft Osteosynthese International) auch in A, B, oder C Typen eingeteilt. Diese Einteilung ist sehr komplex und für die Auswahl der Behandlung und der Operationsmethode, sowie die Auswahl der Plattenarten sehr wichtig.

Daneben existieren noch weitere Einteilungen.



Röntgenbild eines Radiusbruchs Typ 2.3.C.3.2 nach AO

Die meisten Handgelenksbrüche können mit einem Gips (Cast) behandelt werden.

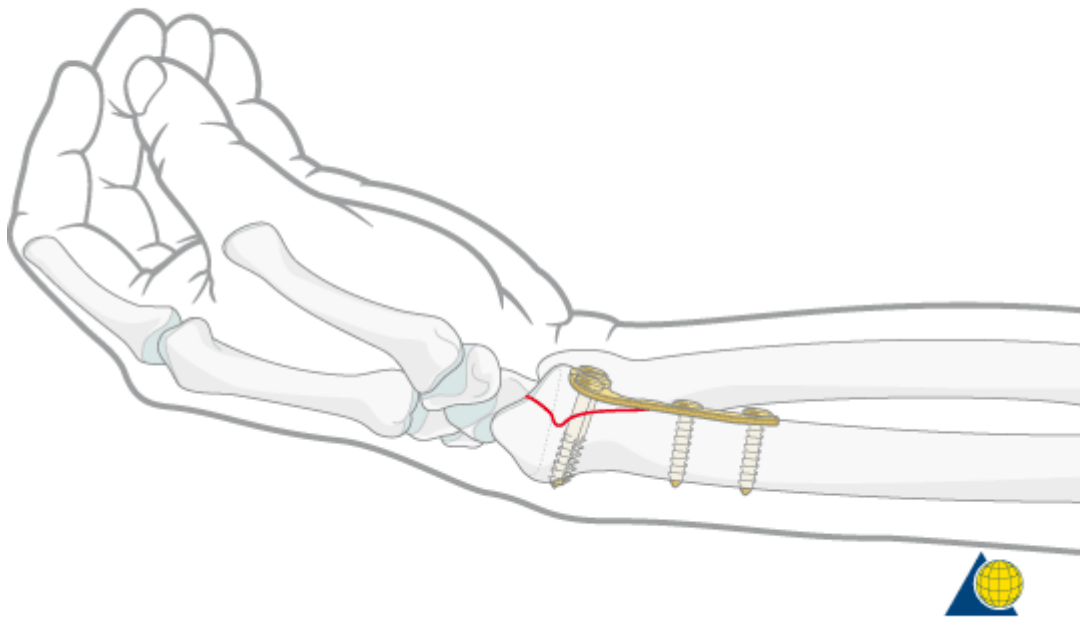


Schematische Darstellung der Gipsbehandlung mit K-Drähten.

Bei verschobenen Brüchen oder Gelenkstufen müssen die Radiusfrakturen operiert werden.

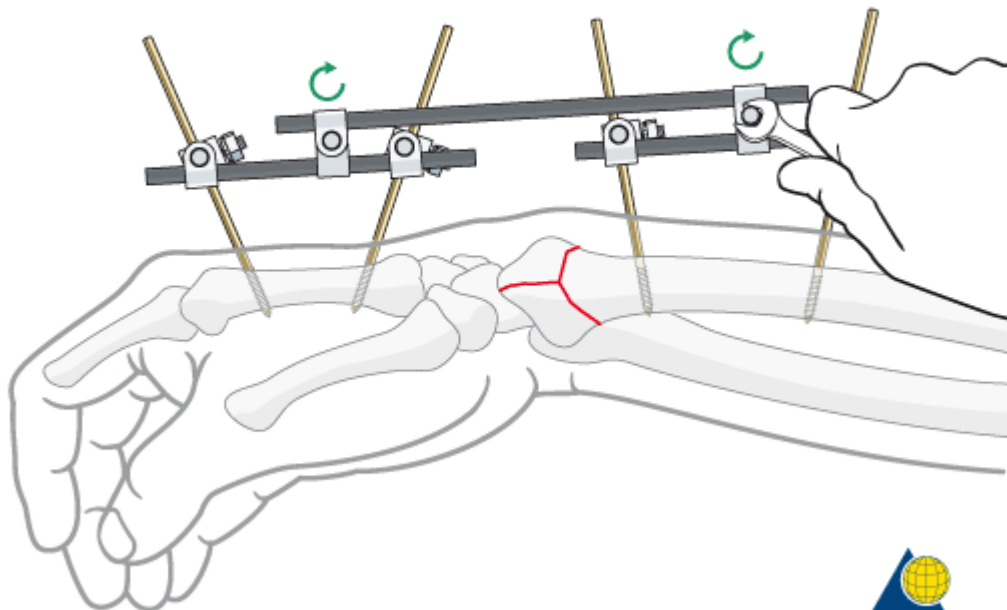
Nur noch selten werden Kirschnerdrähte (KD), wie im obigen Bild gezeigt, verwendet. Diese Operationstechnik wird fast nur bei Kindern - mit sehr guten Ergebnissen - angewendet. Gleichzeitig ist eine Ruhigstellung im Gips notwendig. Die Drähte werden nach 6-8 Wochen in örtlicher Betäubung entfernt.

Bei Erwachsenen werden Plattenosteosynthesen in verschiedensten Techniken angewendet.



Zeichnung einer Handgelenkplatte

Bei sehr stark verschobenen und/oder sehr stark zertrümmerten Brüchen kann ein Außengestell (Fixateur externe) notwendig sein.



Zeichnung eines Fixateur externe



Postoperatives Bild mit Fixateur externe

Diese Operationstechnik ist auf Grund moderner Plattensysteme nur noch selten notwendig.